S
7342

IV. A 38

Digitized by the Internet Archive
in 2021 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s7342id1398603

RECUEIL

DE MÉMOIRES

DE MÉDECINE,

DE CHIRURGIE ET DE PHARMACIE MILITAIRES.

IMPRIMERIE
DE MADAME HUZARD (NÉE VALLAT LA CHAPELLE),
rue de l'Éperon, n° 7.

RECUEIL

DE MÉMOIRES

DE MÉDECINE,

DE CHIRURGIE ET DE PHARMACIE

MILITAIRES,

FAISANT SUITE AU JOURNAL QUI PARAISSAIT SOUS LE MÊME TITRE.

Rédigé, sous la surveillance du Conseil de Santé,

Par MM. LAUBERT, ancien Membre du Conseil de Santé; ESTIENNE, ancien Médecin principal des armées; et BÉGIN, Chirurgien en chef, premier Professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg.

PUBLIÉ PAR ORDRE DE S. EXC. LE MINISTRE SECRÉTAIRE D'ÉTAT AU DÉPARTEMENT DE LA GUERRE.

Volume Vingt et unième.

ROYAL COLLEGE OF SURGEONS OF ENGLAND

A PARIS,

IMPRIMERIE DE Mme HUZARD (NÉE VALLAT LA CHAPELLE),

RUE DE L'ÉPERON-SAINT-ANDRÉ-DES-ARTS, N° 7.

1834.

AVIS.

Des causes diverses, indépendantes, pour la plupart, de la volonté des rédacteurs, ont retardé la publication de ce volume, depuis long-temps attendu : à raison même de ce retard, la table suivante a acquis plus d'intérêt et d'importance. Depuis quelques années, les rangs de la médecine militaire se sont éclaircis par suite d'un grand nombre de pertes, dont plusieurs sont jusqu'à présent irréparables, et que l'avancement a dû combler; mais les premiers volumes de nos *Mémoires* étant complétement épuisés, la plupart de nos plus jeunes collègues sont dans l'impossibilité de suivre la tradition des travaux de leurs devanciers. Nous avons donc dû, à mesure que le temps s'écoulait, redoubler d'efforts, afin de remédier à ce grand inconvénient, en rendant cette table analytique assez complète pour tenir lieu, jusqu'à un certain point, de la portion de collection que l'on ne peut se procurer nulle part aujourd'hui. Si nous sommes parvenus à présenter un sommaire exact des principaux articles de toute nature que renferment les vingt premiers volumes des *Mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires,* nous aurons atteint le but que nous nous proposions, et nous aurons rendu

moins sensible à nos collègues la privation de cette partie d'un ouvrage à la continuation duquel ils sont tous appelés, et qui leur offre incessamment le moyen d'être utiles à l'armée, en donnant des preuves de leur savoir et de leur zèle.

TABLE

ANALYTIQUE ET RAISONNÉE DES MATIÈRES

CONTENUES

DANS LES VOLUMES I à XX

DES

MÉMOIRES DE MÉDECINE,

DE CHIRURGIE,

ET

DE PHARMACIE MILITAIRES.

NOTA. Afin de faciliter les recherches, cette Table est divisée en deux parties, une scientifique et l'autre des auteurs, fondues ensemble. Dans la première, après l'indication du sujet traité, se trouve l'analyse succincte du travail dont on rapporte le titre. Dans la seconde, le nom de chaque auteur est suivi de l'indication de toutes les observations et de tous les mémoires fournis par lui à ce recueil. Et comme de nombreuses mutations ont eu lieu depuis l'époque de la publication du premier volume jusqu'à ce jour, nous avons ajouté, à chaque article nominatif, une note qui indique la position actuelle de l'officier de santé que cet article concerne.

A B C

ABCÈS. — Histoire d'un abcès sous-axillaire, qui a donné issue à des concrétions tophacées; par *A.-E. Bataille*, D.-M., chirurgien-aide-major de la légion de Seine-et-Oise, t. VIII, p. 212.

Complication de scrofules, de cachexie mercurielle, d'exostoses, de dyspnée et de fréquens accès d'asthme. Les accidens de la syphilis cèdent aux sudorifiques concentrés, aux bains, aux frictions ammoniacales. L'asthme et la dyspnée resistent à tous les remèdes. Apparition alors, dans les glandes sous-axillaires droites, qui s'engorgeaient fréquemment, d'un abcès froid, d'où sortent un grand nombre de concrétions formées de phosphate et de carbonate de chaux, unis par une matière animale. A mesure que cette évacuation s'opère, soulagement successif du malade, respiration plus libre, accès d'asthme moins rapprochés et moins in-

tenses; enfin, guérison presque complète à l'époque de la cicatrisation de la plaie. — Rapprochement fait par l'auteur de ces concrétions avec les calculs pulmonaires dont parlent Fourcroy, Thomson, et qu'ont observés Gaubius, Reymar, Boehring, et d'autres médecins. — Observation d'une jeune fille tourmentée de dyspnée, de resserrement de la poitrine, d'orthopnée pénible, chez laquelle survint, au bras gauche, une large phlyctène, dont le liquide s'épaissit, se concréta, et se convertit en une substance calcaire semblable, pour l'aspect, à du plâtre desséché. Cette éruption fut suivie de l'amélioration de l'état de la poitrine. Ces faits sont intéressans sous le double rapport de l'histoire des métastases et de l'étiologie de quelques variétés de l'asthme.

ABCÈS. — Observation d'une tumeur considérable à la région parotidienne gauche; par *M. Zinck*, D.-M., chirurgien-major de l'hôpital militaire de Givet, t. IX, p. 291.

Tuméfaction considérable, presqu'indolente, développée avec la lenteur qui caractérise les abcès froids. Application d'une large ventouse sèche, bientôt suivie de l'apparition de la collection purulente. Ouverture de l'abcès à l'aide de la potasse caustique; sortie d'une grande quantité de pus; réduction rapide de la plaie à de très petites dimensions; prompte guérison du sujet. — Ce fait démontre combien il est quelquefois utile d'exciter l'action vitale des tissus pour hâter la terminaison de leurs maladies, et l'utilité du caustique pour opérer l'ouverture de certains abcès.

— URINEUX. — Observation sur un dépôt gangreneux-urineux, avec perforation de la vessie, suivi de la destruction du canal de l'urètre et de la formation d'un canal fistuleux propre à le remplacer dans ses fonctions; par *M. Boutteaux*, chirurgien-major à l'hôpital militaire et civil d'Aire (Pas-de-Calais), t. V, p. 221.

Rétention d'urine déterminée par la présence, dans la portion périnéale de l'urètre, d'un calcul sphérique, de deux pouces et demi de diamètre, et du poids de trois onces un gros et un scrupule. Perforation de la face antérieure de la vessie. Destruction, par la gangrène, des tégumens de la région hypogastrique, de ceux de la verge, du scrotum, de toute l'épaisseur du périnée et de la presque totalité de l'urètre. Larges incisions pratiquées, calculs extraits du périnée et de la vessie; traitement stimulant et tonique interne et local; séparation des escarres, détersion des plaies, et, malgré l'énormité de la perte de substance, cicatrisation complète des parties dénudées, avec organisation, au périnée, d'un canal muqueux de nouvelle formation, qui supplée l'urètre et suffit à l'excrétion volontaire de l'urine. — Il est rare que, malgré l'étonnant pouvoir qu'elle déploie fréquemment,

la nature répare d'une manière aussi heureuse les mutilations qu'éprouvent les organes vivans.

ABCÈS PAR CONGESTION. — Observation relative à un dépôt par congestion ; par *M. Bècle*, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Phalsbourg, t. VIII, p. 174.

Lombago rebelle et violent, œdème habituel des membres abdominaux; ulcère atonique, suite de congélation à la jambe droite. Au bout de cinq ans, apparition, sur le sacrum et sous les aponévroses des muscles fessiers, d'une tuméfaction considérable et fluctuante; développement simultané, dans le ventre, d'une tumeur égale en volume à la matrice, au quatrième ou au cinquième mois de la gestation. Faiblesse profonde, appétit nul, infiltration considérable des membres, difficulté extrême d'expulser l'urine et les matières stercorales. Ponction pratiquée à la tumeur du sacrum; évacuation par cette voie du liquide renfermé dans le kyste abdominal. Canule de gomme élastique, longue de huit pouces, introduite à travers le sacrum et laissée à demeure. Traitement à l'aide du quinquina, du fer, du vin généreux, des frictions cutanées alcooliques et aromatiques, d'un régime analeptique, des soins de propreté, de fumigations chloriques permanentes. Formation successive d'autres dépôts, rétablissement des fonctions, retour des forces, dégorgement des membres. Envoi du malade aux eaux de Bourbonne, amélioration de sa constitution, et enfin guérison complète autant qu'inespérée.

— PAR CONGESTION. — Observation relative à un dépôt par congestion guéri spontanément; par *M. Vial*, D.-M., chirurgien-major du 1er. régiment du Génie, t. VIII, p. 273.

Développement spontané, ou du moins sans cause appréciable, d'une tumeur molle et fluctuante, au devant de la région inguinale droite. Accroissement successif de l'abcès, douleurs vagues dans le ventre; fièvre continue avec des exacerbations le soir, insomnie, dégoût pour les alimens; inflammation de la peau, menaçant de rupture; maigreur extrême et profond épuisement des forces. Renvoi du malade dans ses foyers, et, sous l'influence de l'air natal, au printemps suivant, résorption du pus, retour de l'énergie vitale, et guérison complète de l'abcès.

— Note du rédacteur, consacrée à l'exposition de l'étiologie, de la marche graduée et de l'anatomie pathologique des abcès par congestion. Principes généraux sur lesquels repose leur traitement.

ABSTINENCE. — Observation remarquable d'abstinence, extraite d'une dissertation publiée en 1815; par *M. L. Égron*, chirurgien-major, t. XII, p. 244.

L'auteur, qui est lui-même le sujet de cette observation, retrace

l'histoire des souffrances horribles qu'il éprouva, ainsi qu'un de ses compagnons, à l'île de la Tortue, en l'an XI, pendant l'insurrection des Nègres de Saint-Domingue. Ils supportèrent durant quatorze jours une privation presqu'absolue d'alimens solides, au milieu de fatigues continuelles, de dangers sans cesse renaissans, et n'ayant d'autre perspective que les supplices et les tortures qu'ils voyaient infliger à leurs compatriotes. Sous cette double influence de la faim et des impressions d'une terreur profonde, l'un est atteint d'un délire irascible et féroce, tandis que l'autre devient doux et pusillanime, différence souvent observée dans des circonstances analogues, et qui démontre combien les variétés de la constitution des hommes apportent de différence dans les résultats produits sur eux par l'action des mêmes causes.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE. — Ordonnances relatives à l'organisation de l'Académie royale de médecine, en décembre 1820 et en février 1821, t. IX, p. 381.

ACIDE HYDROCYANIQUE. — Extrait d'un Mémoire de M. le docteur Magendie, sur l'emploi de l'acide prussique dans diverses maladies de poitrine, et plus particulièrement dans la phthisie pulmonaire; par *M. Vallet*, D.-M., chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire du Val-de-Grace, t. IV, p. 379.

L'acide prussique de Scheele, et non celui de M. Gay-Lussac est employé par l'auteur. Il a administré cette substance avec succès dans les toux convulsives sèches, habituelles. M. L'Herminier et lui l'ont donné, à titre de calmant, chez les phthisiques; ils ont observé que l'acide prussique modère la violence des quintes de toux, chasse l'insomnie, rend l'expectoration plus facile, sans provoquer la sueur, et sans accroître la faiblesse des malades, comme le font trop souvent l'opium et les autres narcotiques. Quant à l'action de l'acide prussique sur la phthisie elle-même, elle est, selon l'auteur, encore douteuse. Cet agent est administré à la dose de quatre à six gouttes, dans trois onces d'infusion végétale, à prendre par cuillerées de deux heures en deux heures, ou à de plus longs intervalles. Dans aucun cas, la dose n'en fut portée au delà de douze gouttes dans les vingt-quatre heures, en l'étendant dans six ou huit onces de véhicule.

ALCOOL. — Observations sur la conversion du sirop de raisin en alcool; par *M. Sérullas*, pharmacien en chef, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. III, p. 303.

Observation qui démontre que l'acide sulfureux contenu dans la fumée de la houille, mis en contact avec la surface des sirops en

fermentation, y détruit les propriétés du ferment, et arrête leur conversion en alcool.

Les proportions les plus convenables pour convertir le sirop en alcool sont vingt parties de sirop à trente-huit degrés, deux parties de levûre, cent parties d'eau : celle-ci doit être employée chaude, à trente ou trente-cinq degrés, pour étendre le sirop, dont quatre-vingts litres fournissent soixante litres d'eau-de-vie, à dix-neuf degrés couverts, de l'aréomètre de Beaumé. — Nécessité de n'appliquer le feu qu'avec une extrême prudence au commencement de la distillation des substances muqueuses fermentées, afin d'éviter l'engorgement du serpentin du condensateur, le soulèvement du chapiteau, et même l'explosion de l'appareil.— Goût aromatique analogue à celui des amandes amères, qui porte à soupçonner l'existence de l'acide hydrocyanique dans les eaux-de-vie provenant de la distillation du sirop de raisin; l'azote perdu pendant la fermentation, en s'unissant au carbone, pourrait y former du cyanogène et par suite de l'acide prussique, dont l'analyse ne démontre pas cependant encore directement la présence.

L'acide sulfurique et le vinaigre (cinq à six onces de l'un et un litre à un litre et demi de l'autre, pour cinquante litres de liquide), ajoutés à cette eau-de-vie avant qu'on la distille de nouveau, constituent un excellent moyen de la désinfecter du goût que lui communique l'huile empyreumatique. Elle acquiert alors quelque chose du goût du rhum, ce qui est dû à de l'éther acétique formé pendant l'opération. — Les rhums du commerce perdent leur goût propre en séjournant sur de la potasse, qui détruit l'éther acétique; ce phénomène indique, ou qu'ils proviennent d'eaux-de-vie distillées avec l'acide sulfurique et le vinaigre, ou que le rhum lui-même doit le goût qui le caractérise à de l'éther acétique développé pendant la fermentation du résidu de la canne à sucre.

ALCOOL. — Ne serait-il pas avantageux de bannir l'eau-de-vie du commerce pour les préparations dans les hôpitaux militaires? Par *M. Bertrand*, pharmacien-major, démonstrateur à l'hôpital militaire d'instruction de Paris, t. VI, p. 359.

L'eau-de-vie du commerce est rarement le produit de la distillation du vin; on l'obtient le plus souvent de la fermentation des fruits, des pommes de terre, de l'orge, du sucre, des sirops et mélasses, des graines céréales, du sucre de betteraves, du marc de raisin, etc. Ces eaux-de-vie sont toutes douées de saveur ou d'odeurs plus ou moins désagréables, ou chargées de principes qui les rendent impropres à faire de l'éther, et à servir de menstrues pour la confection des médicamens. — Moyen d'essai propre à faire distinguer les eaux-de-vie autres que celles provenant du raisin, qui sont chargées de caramel ou altérées avec le poivre. L'alcool pur serait préférable à toutes les eaux-de-vie du commerce, parce qu'il est plus facile à transporter, moins souvent sophistiqué; qu'on l'étend aisément au degré convenable pour l'usage; qu'il tente moins que l'eau-de-vie les hommes chargés de le con-

server ou de l'employer, et qu'enfin il offre plus de sûreté dans les différentes préparations auxquelles on le fait servir.

ALIÉNATION MENTALE. — Observation d'une aliénation mentale guérie; par *M. Gasté*, médecin-adjoint à l'hôpital de Neufbrisack, t. XII, p. 239.

Excès habituel de boissons spiritueuses, chez un homme de cinquante ans; tremblemens continuels dans les membres, spécialement aux mains; troubles passagers, depuis plusieurs mois, dans les idées; contrariétés domestiques, et bientôt après tentative de suicide, en se précipitant par une croisée, suivie d'un délire violent. Loquacité, yeux hagards, accès de fureur contre de prétendus assassins, symptômes de manie aiguë. Saignée abondante, traitement antiphlogistique : rétablissement complet et rapide. — Ce fait tient une place importante parmi ceux que possède déjà la science et qui démontrent combien l'aliénation mentale tient de près à l'encéphalite.

ALLIAGES. — Observations physico-chimiques sur les alliages du potassium et du sodium avec d'autres métaux; propriété nouvelle d'un alliage, servant à expliquer le phénomène de l'inflammation spontanée du pyrophore, et la cause des mouvemens du camphre sur l'eau. — Antimoine arsenical dans le commerce; par *G.-S. Sérullas*, pharmacien en chef, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, etc., t. VIII, p. 293.

Pour obtenir l'alliage du potassium et de l'antimoine, il faut faire chauffer et maintenir pendant deux ou trois heures au rouge blanc, dans un creuset, un mélange d'antimoine et de surtartrate de potasse. Ce produit décompose l'eau avec énergie, en dégage vivement l'hydrogène, et lui communique une grande causticité. Il développe, étant pulvérisé, un très haut degré de chaleur, et enflamme le papier ou le bois avec lesquels on le met en contact. Expériences qui prouvent que cet effet est dû alors, ainsi que dans le pyrophore de Homberg, à la présence du potassium. Cet alliage a une fixité qui le fait résister au feu le plus violent sans se volatiliser; il est très riche en potassium et présente au plus haut degré les propriétés propres à cette substance. — Combinaison de l'alliage de potassium et d'antimoine avec le mercure. — Alliage de sodium et d'antimoine obtenu par le procédé précédent, en substituant le tartrate de soude à celui de potasse. Il ne se distingue de l'autre qu'à raison du degré différent d'énergie qui caractérise le potassium et le sodium pris isolément. Influence des *flux* employés pour la réduction des métaux sur les propriétés de ceux-ci. — Alliage du potassium avec le bismuth, le plomb, l'étain, le zinc, l'argent. Propriétés de ces combinai-

sons. — Action de l'alliage de potassium et d'antimoine sur l'alcool; il le prive d'abord d'eau jusqu'à un certain point, puis se décompose lui-même. Procédé pour obtenir avec facilité et directement la potasse à l'alcool. — Mouvement des alliages de potassium en contact avec l'eau. Ils s'agitent sur ce liquide comme le camphre. — Particularités spéciales à l'alliage du potassium et du bismuth. — Preuve de la présence de l'arsenic dans l'antimoine du commerce : il se dépose à l'état d'hydrure sur les parois des éprouvettes, dans lesquelles on fait brûler l'hydrogène provenant de la décomposition de l'eau par l'alliage d'antimoine et de potassium.

ALLIAGES. — Second mémoire sur les alliages du potassium, et sur l'existence de l'arsenic dans les préparations antimoniales usitées en médecine; par *le même*, t. X, p. 302.

L'émétique, soumis hors du contact de l'air à l'action d'une température élevée, fournit, indépendamment des produits volatils connus, une masse spongieuse, composée d'antimoine, de potassium et de beaucoup de charbon, qui s'enflamme vivement à l'air et violemment sur l'eau. En brûlant, au préalable, l'excédant de charbon que contient l'émétique, on obtient de sa calcination l'alliage de potassium et d'antimoine, dont les propriétés ont été décrites dans le mémoire précédent.

L'antimoine arsenical est plus répandu qu'on ne le croyait; la résistance de l'arsenic à se séparer de l'antimoine est telle, que les préparations de ce dernier métal retiennent souvent des quantités variables de l'autre. Dix-sept échantillons d'antimoine métallique, et un nombre égal d'échantillons de sulfure d'antimoine, soumis à l'opération du grillage, ont donné, pour le sulfure, un vingtième, et, terme moyen, un soixantième d'arsenic; pour l'antimoine métallique, un cinquantième, et, terme moyen, un centième du même métal. Il est douteux qu'il existe des mines d'antimoine exemptes d'arsenic; la base première des préparations antimoniales est donc évidemment empoisonnée. Cependant, l'émétique, cristallisé au milieu d'une eau arsenicale, reste pur; il n'entraîne pas l'arsenic dans sa combinaison; on ne l'y observe que quand on fait évaporer les eaux-mères jusqu'à siccité, afin d'obtenir tout l'émétique possible, procédé depuis long-temps proscrit, à raison des accidens que le médicament ainsi préparé occasionait, et dont on ignorait la cause. L'arsenic existe dans le kermès (*hydrosulfate d'antimoine*), le soufre doré d'antimoine (*hydrosulfate d'antimoine sulfuré*), l'antimoine diaphorétique (*antimonite de potasse*), le foie d'antimoine (*oxide sulfuré d'antimoine demi-vitreux*), la fleur argentine d'antimoine (*protoxide d'antimoine par sublimation*), la poudre cornachine. Le beurre d'antimoine (*chlorure d'antimoine*) n'en contient pas. C'est dans cette préparation ainsi que dans l'émétique qu'il faut chercher l'antimoine pur pour la médecine comme pour les arts.— Il se pourrait que la poussière arsenicale dégagée, dans les imprimeries, des caractères d'impression fût une des causes des maladies

des ouvriers imprimeurs. — Procédé pour séparer l'arsenic à l'aide de l'alliage, dans les cas d'empoisonnement. — Procédé pour obtenir l'hydrogène arseniqué. — Charbon, résidu de la calcination de l'émétique, doué de la propriété fulminante par le contact de l'eau.

ALQUIER (J.-D.), *D.-M., chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire de La Rochelle* (1).— Inflammation du foie, à la suite d'un empoisonnement par l'oxide d'arsenic; observation recueillie à l'hôpital militaire de La Rochelle, t. V, p. 162. — Observation d'une fracture de la partie inférieure du fémur, résultat d'uu coup de feu, t. XV, p. 274. — Observation relative à une gangrène de la jambe, suite d'un coup de feu à un membre, t. XV, p. 280. — Observation d'un coup de feu à travers l'articulation fémoro-tibiale, t. XVI, p. 6. — Observation de blessure affectée de pourriture d'hôpital, traitée avec succès par les saignées locales, t. XVI, p. 130. — Observation d'une arthrocace du coude, qui a nécessité l'amputation du bras, t. XVI, p. 175. — Observation d'un tétanos survenu chez un blessé atteint d'une fracture comminutive à la jambe, t. XVI, p. 194. — Observation d'une luxation de l'avant-bras en arrière, t. XVI, p. 217. — Observation d'une inflammation étendue des voies urinaires, qui a déterminé la mort, t. XVIII, p. 167. — Observation de cystite aigüe, t. XVIII, p. 196. — Observation de cystite aigüe succédant à une urétrite, t. XVIII, p. 200.

AMPUTATION. — Observation sur un cas de rétraction des artères de l'avant-bras, avec absence totale et permanente d'hémorrhagie, à la suite de l'amputation du membre, dans un cas de plaie d'arme à feu; par *M. le docteur Zinck*, chirurgien-major du régiment du Génie de Metz, t. IV, p. 355.

Amputation de l'avant-bras, pratiquée à Dresde, en 1813, sur

(1) Puis aide-major à l'armée d'Espagne, 4e. corps; aujourd'hui chirurgien-major au 46e. régiment d'infanterie de ligne.

un jeune soldat, à la suite d'un coup de feu qui avait fracturé comminutivement la partie inférieure du membre. Absence complète de jet de sang artériel, susceptible de faire découvrir les artères divisées; impossibilité d'appliquer aucune ligature; guérison dans le temps ordinaire, sans qu'il soit survenu d'hémorrhagie et sans qu'il ait été nécessaire d'employer la compression. — Note du rédacteur, qui rapproche ce fait remarquable, sous le rapport de la théorie des rétractions artérielles, d'observations analogues recueillies par plusieurs chirurgiens. On ne doit pas confondre le défaut d'hémorrhagie produit par cette rétraction avec le même phénomène, quelquefois observé dans les amputations pratiquées à la suite d'un sphacèle des membres, et qui dépend de ce que l'oblitération des artères s'étend toujours plus haut que les limites tracées à la gangrène sur les parties molles environnantes.

AMPUTATION. — Observation sur l'extirpation de la cuisse; par *M. Dénéchaud*, t. VIII, p. 190.

Opération d'amputation dans l'articulation coxo-fémorale, pratiquée avec succès sur un jeune soldat du 50e. régiment d'infanterie de ligne, par le docteur Guthry, à Bruxelles, après la bataille de Waterloo. Ce fait, très important, constate la possibilité du succès de cette grave opération, même dans les cas en apparence les moins favorables, et ajoute un nouveau poids aux observations analogues consignées par M. Larrey dans ses *Mémoires et campagnes*.

— Notice sur quelques préceptes relatifs à la perfection de l'amputation de la jambe; par *D.-J. Larrey*, chirurgien en chef de l'hôpital de la Garde royale, t. XV, p. 242.

La saillie des os, l'hémorrhagie consécutive et enfin l'inflammation excessive du moignon, certaines fois accompagnée d'affections gangreneuses locales ou d'abcès symptomatiques du foie, tels sont les trois principaux écueils à éviter dans l'amputation de la jambe.

Afin de prévenir la saillie des os, il faut ne couper d'abord que la peau, puis la détacher dans l'étendue de trois à quatre centimètres, et terminer par la section des muscles; on doit détacher le jambier antérieur de la face externe du tibia, puis le ligament interosseux, et scier parallèlement les deux os le plus haut possible, en commençant par le péroné. La compresse fendue paraît inutile : M. Larrey ne s'en est jamais servi sur le champ de bataille. L'amputation dans l'épaisseur des condyles du tibia, plus haut qu'on ne le prescrit généralement, est moins souvent suivie de nécrose et guérit plus vite que l'autre. Il faut, avant de réunir les bords de la plaie, inciser perpendiculairement la peau, en avant, vis à vis de la crête du tibia, et en arrière au point diamétralement opposé, comme si l'on eût formé deux lambeaux latéraux.

L'hémorrhagie est aisément prévenue par l'incision d'une bande fibreuse, étendue du creux du jarret jusqu'à trois centimètres au dessous de l'articulation de la jambe, et sous laquelle les vaisseaux poplités se cachent fréquemment. La section de cette aponévrose permet à ces vaisseaux de faire saillie, au point qu'il est facile de les saisir et de les lier.

Pansement à l'aide d'un linge fenestré, carré, coupé en c oix de Malte, enduit de styrax, qui sert à rapprocher convenablement les chairs du moignon sans les tirailler, sans interposer entr'elles aucun corps étranger, et sans les exposer, par conséquent, à éprouver de violentes inflammations.

Phénomènes qui précèdent et accompagnent la cicatrisation du moignon, à la suite de ce mode opératoire, dont les nombreux succès attestent les avantages.

AMPUTATION PARTIELLE DU PIED. (*Voyez* PLAIE D'ARMES A FEU.)

ANATOMIE. — Élémens d'anatomie générale ou description de tous les genres d'organes qui composent le corps humain ; par *P.-A. Béclard,* Paris, 1823, in-8°. (*annonce*), t. XIV, p. 353.

— DU CERVEAU, contenant l'histoire de son développement dans le fœtus, avec une exposition comparative de sa structure dans les animaux; par F. Tiedemann, traduit de l'allemand avec un discours préliminaire; par *A.-J.-L. Jourdan,* D.-M., etc., Paris, 1823, in-8°. (*annonce*), t. XIII, p. 350.

— Planches anatomiques à l'usage des jeunes gens qui se destinent à l'étude de la chirurgie, de la médecine, de la peinture et de la sculpture, dessinées par *M. Dutertre,* professeur de dessin et coopérateur du *Voyage d'Égypte,* etc. (*annonce*), t. XIV, p. 359.

— Manuel de l'anatomiste, ou Traité méthodique et raisonné sur la manière de préparer toutes les parties de l'anatomie, suivi d'une description complète de ces mêmes parties; par *J.-P. Maygrier,* D.-M., professeur d'anatomie et de physiologie, 4me. édition, Paris, 1818, in-8°., (*annonce*), t. IV, p. 394.

ANÉVRISME. — Anévrisme de l'artère poplitée, opéré par la méthode de Hunter et le procédé de Scarpa; par *M. Trastour,* D.-M., chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Toulon, t. V, p. 238.

Anévrisme spontané, survenu à la suite d'une longue promenade; accroissement successif de la tumeur; ligature de l'artère fémorale, au tiers supérieur de la cuisse, à l'aide de deux cordonnets de fil ciré, larges de deux lignes, noués sur un cylindre de sparadrap de cinq à six lignes de longueur. Chute des ligatures et expulsion du sparadrap, le vingtième jour. Rétrécissement et cicatrisation de la plaie, diminution du volume et consolidation de la tumeur; guérison sans accident. On s'est abstenu de l'emploi de ligatures d'attente.

— Histoire d'une opération d'anévrisme poplité pratiquée selon la méthode de Scarpa; par *M. Willaume,* chirurgien en chef, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. VI, p. 253.

Anévrisme de l'artère poplitée, très volumineux, chez un sujet dont la constitution est détériorée; diagnostic difficile, à raison de la fluctuation sentie dans la tumeur et de l'absence de pulsations et de bruissement dans son intérieur. Ponction exploratrice qui dissipe tous les doutes. Ligature de l'artère fémorale au bas de l'espace inguinal, à l'aide d'un ruban de fil ciré, large de six millimètres, lié sur un morceau de liége fin, faisant l'office de presse-artère. Extraction, le sixième jour, du morceau de liége et de la ligature elle-même. L'artère reste aplatie et ne reprend pas sa perméabilité. Guérison exempte d'accident. Le presse-artère de liége réunit la simplicité à la légèreté et à la souplesse : il doit présenter une pyramide tronquée de 25 à 27 millimètres de hauteur; son sommet, légèrement convexe dans le sens transversal, doit appuyer sur l'artère; sur la base, proéminente au delà de la plaie, doivent être nouées les extrémités des fils qui sont à l'abri de l'humidité, exposés aux yeux et faciles à délier aussitôt qu'on le juge convenable. La ligature ne doit pas être d'abord très serrée, parce que le liége, en se gonflant dans la plaie, augmente la pression qu'elle exerce sur l'artère.

— Observation d'anévrisme de l'artère sous-clavière; par *M. Hirn,* D.-M., chirurgien-aide-major de l'hôpital militaire de La Rochelle, t. XI, p. 128.

Tumeur anévrismale très volumineuse, développée, sans cause bien déterminée, sur le trajet de l'artère axillaire, soulevant les muscles pectoraux et s'étendant du creux de l'aisselle au voisinage de la clavicule. Douleurs continuelles et insupportables dans

le membre; accroissement successif de l'anévrisme; mort du malade par hémorrhagie. Examen anatomico-pathologique des parties altérées. Nulle dilatation dans l'artère axillaire; destruction de sa paroi antérieure dans l'étendue de quatre à cinq lignes; érosion des quatre premières côtes, de la clavicule et de l'humérus. Anévrisme concomitant de l'aorte pectorale descendante. Ce fait confirme la théorie de Scarpa, relativement au mécanisme de la formation des anévrismes spontanés.

ANÉVRISME. — Réflexions sur une mort subite déterminée par la rupture d'un anévrisme de l'artère pulmonaire; par *M. Laugier*, chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire de Belle-Ile-en-Mer, t. XI, p. 259.

Circonstances qui rendent ordinairement, en cas de mort subite, les autopsies cadavériques importantes, sous le double rapport de la physiologie pathologique et de la médecine légale. Céphalalgies légères, vomissemens et phénomènes de gastrite chronique; puis oppression avec douleur et engourdissement à l'épaule gauche, tels sont les accidens éprouvés par le malade, qui, tout à coup, étant à table, poussa un long gémissement, tomba à la renverse et demeura sans vie. Crâne, encéphale et méninges dans l'état naturel; dilatation de l'origine de l'artère pulmonaire; ulcération et perforation de la tumeur; épanchement subit du sang dans le péricarde.

Rapprochement de cette observation avec un fait rapporté par Scarpa, à l'appui de sa théorie des anévrismes.

— Examen anatomico-pathologique d'un sujet portant un anévrisme de l'aorte et une hydropisie de l'articulation du genou gauche; par *M. Bobilier*, D.-M., chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire de Toulon, t. XI, p. 300.

Douleurs vagues à l'épigastre, à la poitrine et aux épaules; tristesse habituelle, inappétence, pouls constamment petit, régulier : mort subite à l'âge de cinquante ans.

Cavité péritonéale remplie de sang, provenant de la rupture d'une tumeur anévrismale de l'aorte, de la grosseur du poing, placée immédiatement au dessous du diaphragme. Description anatomico-pathologique de cette tumeur, qui s'était déchirée à sa partie antérieure.

Inflammation chronique de la membrane synoviale du genou gauche, qui est épaissie, fongueuse, dilatée en forme de sac, de l'un et de l'autre côté du fémur, et sur les parties latérales du tibia. Le reste de l'appareil articulaire est sain.

— Examen anatomico-pathologique d'un anévrisme

de la crosse de l'aorte; par *M. Bobilier*, D.-M., chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire de Toulon, t. XI, p. 306.

Grande difficulté de respirer; menaces de suffocation; pouls inégal aux deux bras; voix affaiblie; passage des alimens pénible; saignée et diète; affaiblissement notable : mort en six jours, à l'âge de quarante-neuf ans.

Dilatation de la crosse de l'aorte, portée à trois fois au moins son calibre ordinaire, et s'étendant au tronc brachio-céphalique et à l'origine de la sous-clavière ainsi qu'à la carotide; tumeur anévrismale surajoutée à la naissance de l'aorte; seconde tumeur placée au delà de l'origine du tronc innominé; troisième tumeur placée plus bas encore, contre la colonne vertébrale. Cœur volumineux, avec épaississement des parois du ventricule gauche; cerveau et autres organes sains.

ANÉVRISME.— Observation sur un anévrisme faux consécutif de l'artère crurale, pour lequel on fut obligé de lier l'artère iliaque externe; par *M. Trastour*, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Toulon, t. XII, p. 188.

Tumeur anévrismale développée à la suite d'un coup de lance reçu, douze ans auparavant, à la partie supérieure de la cuisse droite, et située à un pouce environ de l'arcade crurale. Incision au dessus de la tumeur, dissection et isolement de l'artère, passage d'une ligature au dessous d'elle et aplatissement de ses parois sur un petit rouleau de sparadrap, selon le procédé de Scarpa. Difficulté très grande de serrer la ligature au degré suffisant; tentatives répétées et infructueuses à ce sujet; ligature immédiate qui ne réussit pas mieux. Hémorrhagie veineuse subite et considérable, tamponnement de la plaie. Cependant la tumeur présente de fortes pulsations, qui s'accroissent de plus en plus. On enlève, le lendemain, l'appareil, et l'on applique une troisième ligature, qui reste encore inefficace. Incision de l'arcade crurale, parallèlement à la ligne blanche; ligature de l'iliaque externe dans le bassin. Cessation complète des battemens de la tumeur; phénomènes d'irritation de la plaie; situation satisfaisante de l'opéré, jusqu'au dixième jour : alors élévation de l'anévrisme, élancemens douloureux le long des nerfs cruraux; œdème du membre. Ouverture spontanée de la tumeur; vingt et un jours après l'opération, diminution des accidens. Vingt-cinq jours plus tard, frissons, fièvre, toux fréquente, dyspnée, soif, oppressions, selles involontaires; mort, le cinquantième jour.

A l'ouverture du cadavre, traces d'irritation dans le péritoine, l'intestin grêle, et le foie, qui contenait un abcès. Épanchement séreux et ulcération dans les plèvres. Disparition des parois de la crurale depuis la ligature de l'iliaque externe jusqu'à la tumeur; inflammation légère de la veine fémorale.

Réflexions du rédacteur au sujet de cette importante observation; rapprochement entr'elle et celles d'Abernety et de Hodgson; remarques sur les rapports de l'épigastrique et sur la nécessité de placer les ligatures loin d'elle.

ANÉVRISME. — Mémoire sur un appareil destiné à comprimer l'artère iliaque externe dans le cas d'anévrisme inguinal; par *M. Verdier*, chirurgien-herniaire de la marine et des hôpitaux militaires, t. XIV, p. 147.

Double anévrisme du jarret et du pli de l'aine chez un homme âgé de trente-trois ans et d'une constitution robuste. Amputation de la cuisse nécessitée par les progrès considérables de la tumeur inférieure. Cicatrisation du moignon. Application, suivie de succès, d'un appareil compressif de l'artère iliaque externe sur la branche horizontale du pubis. Description de ce bandage. Solidification et presque disparition de la tumeur inguinale. Mort du malade par l'effet d'un anévrisme de l'aorte, dont il était en même temps atteint. Description anatomico-pathologique des parties affectées. — Exemple autant heureux que rare de la possibilité de comprimer l'iliaque externe d'une manière assez permanente et forte pour guérir l'anévrisme de la crurale.

— Observation d'un anévrisme faux consécutif de l'artère crurale, opéré à l'hôpital militaire de Gironne; par *M. Guillaume*, D.-M., chirurgien-aide-major au 8e. régiment d'infanterie de ligne, t. XV, p. 314.

Plaie par piqûre à la partie moyenne de la cuisse, avec lésion de l'artère fémorale. Anévrisme faux, circonscrit, rapidement développé à l'endroit de la blessure. Opération par l'ouverture de la tumeur, qui acquiert un grand volume et s'approche de l'arcade crurale. Extraction des caillots qu'elle contenait. Ligatures placées au dessus et au dessous de l'ouverture artérielle. Rapprochement des bords de la plaie; pansement simple; phénomènes locaux d'inflammation combattus avec succès par des saignées locales; guérison prompte du sujet.

Note du rédacteur, qui reproduit les principes généraux sur lesquels repose le traitement des anévrismes faux; la compression est contr'eux un moyen insuffisant; la ligature doit constamment lui être préférée; mais, comme pour les anévrismes vrais ou spontanés, il convient de respecter la tumeur et de lier l'artère au dessus d'elle, plutôt que de l'ouvrir et d'aller à la recherche pénible et longue de l'ouverture du vaisseau.

— Observation relative à un anévrisme de l'artère poplitée, guéri par la ligature de la crurale; recueil-

lie à la clinique de *M. Gama*, à l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg, t. XVIII, p. 209.

Tumeur anévrismale spontanée à la région poplitée; accroissement opéré avec lenteur; tentatives de compression, faites d'abord, avec quelqu'avantage, sur l'anévrisme, puis sur l'artère, au dessus de lui. Afin de rendre celle-ci plus facilement supportable et plus exacte, trois tourniquets sont appliqués le long de l'artère fémorale, et alternativement serrés, de manière à maintenir la tumeur constamment immobile, sans trop fatiguer aucun point déterminé de la cuisse. Insuffisance de cet ingénieux procédé. Ligature de la crurale vers le milieu du membre, à l'aide d'un simple fil de soie, lié immédiatement sur elle : pas de ligature d'attente. Quelques accidens nerveux et d'irritation gastrique, dissipés à l'aide de sangsues appliquées à l'épigastre. Guérison rapide sans autre obstacle.

ANÉVRISME. — Considérations relatives aux anévrismes; par *L.-J. Bégin*, t. XVIII, p. 358.

Histoire de l'origine, des progrès et des terminaisons des anévrismes, sous le rapport de la physiologie et de l'anatomie pathologiques. Extension, aplatissement, puis absorption de tous les tissus contre lesquels ils viennent s'appuyer. Phénomènes différens qui accompagnent la rupture définitive de leurs enveloppes, selon la nature des tissus, séreux, cutanés ou parenchymateux qui constituent celle-ci. Observations à l'appui de ces remarques.

— Observation d'un anévrisme considérable de l'aorte abdominale, avec perforation du diaphragme, et infiltration du sang dans le poumon; recueillie par *M. Berjaud*, chirurgien-aide-major au 35e. régiment d'infanterie de ligne, dans le service de *M. Bertrand*, Médecin ordinaire à l'hôpital militaire de La Rochelle, t. XVIII, p. 362.

Malade âgé de vingt-quatre ans, d'une faible constitution, atteint depuis quelques années d'une hémoptysie, qui résiste à tous les moyens de traitement. Pouls plein, maigreur, toux, dyspnée, douleur profonde derrière le cartilage xiphoïde et à la base de la poitrine; chaleur dans cette cavité. Mort. Ouverture du cadavre : tumeur anévrismale de l'aorte au dessous du diaphragme; perforation de ce muscle, qui adhère, d'une part, à la partie supérieure de l'anévrisme, de l'autre à la base du poumon, et à travers lequel le sang s'infiltrait de la tumeur jusque dans le parenchyme de ce dernier, et occasionait l'hémoptysie. Autre rupture de l'anévrisme dans la cavité abdominale, qui a donné lieu à la mort presque subite du sujet. Le diagnostic exact de cette affection était à peu près impossible durant la vie.

ANÉVRISME. — Observation d'une perforation spontanée de l'aorte; tumeur sanguine au cou prise pour un dépôt et ouverte, t. XVIII, p. 368.

Jeune fille de dix ans, atteinte de gastro-entérite avec adynamie, terminée par trois abcès critiques; quatrième tumeur à la partie antérieure et supérieure de la poitrine, s'élevant sur le côté gauche du cou, dans la direction du muscle sterno-cleïdo-mastoïdien, et qui est prise pour un quatrième abcès. Ouverture faite avec le bistouri : sortie d'un jet de sang noir, affaissement du foyer; injection irritante dans sa cavité, compression exercée sur lui. Distension nouvelle du foyer, sortie d'un peu de sang; pulsations légères de la tumeur, dont le volume augmente de plus en plus. Mort de la malade. A l'ouverture du corps, on trouve une tumeur anévrismale, appartenant à la crosse de l'aorte, et qui avait perforé le sternum; infiltration du sang, à travers l'ouverture de cet os, dans le tissu cellulaire sous-cutané, et formation de la tumeur extérieure qui, très éloignée de l'artère d'où elle tirait son origine, ne présentait plus les caractères de l'anévrisme. L'aorte offrait une ouverture irrégulière, près de l'origine du tronc brachio-céphalique. Utilité de connaître les faits de ce genre, afin d'éviter les méprises graves auxquelles ils peuvent donner lieu.

— Observation d'un anévrisme de l'aorte compliqué de tumeur fongueuse à la poitrine, recueillie par *M. Carré*, chirurgien-major au 2e. régiment de chasseurs à cheval, t. XVIII, p. 374.

A l'occasion d'une pression violente, chez un homme vigoureux, survint, au côté gauche du thorax, une tumeur très volumineuse, irrégulière, bossuée, parsemée de vaisseaux variqueux, et étendue depuis le sternum et la clavicule jusqu'à la région diaphragmatique; fortes palpitations, toux continuelle, oppression, syncopes fréquentes, visage d'un rouge violet, engorgement du système veineux. Hémoptysie, ouverture de la tumeur externe, qui était fluctuante et ne fournit que du sang; augmentation du kyste; ponction nouvelle, qui donne le même résultat que la première; incision étendue de trois pouces et profonde; syncopes répétées, hémorrhagie foudroyante, trois jours après cette opération. Nature fongueuse de la tumeur, qui semble communiquer avec un anévrisme interne de l'aorte. L'ouverture du cadavre n'est pas faite.

— Observation d'un anévrisme poplité, diffus, guéri par la ligature temporaire de l'artère fémorale, au bas de l'espace inguinal; par *M. Willaume*, chirurgien en chef, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. XIX, p. 313.

Anévrisme poplité, occasioné par un violent effort musculaire,

chez un homme de vingt-quatre ans. Accroissement de la tumeur malgré les efforts tentés pour comprimer l'artère fémorale. Opération pratiquée sur ce vaisseau, à cinq travers de doigt de l'arcade crurale. Ligature large, passée sous l'artère et liée sur un morceau de liége taillé en presse-artère. Extraction de cet appareil le quatrième jour. Rapprochement graduel des bords de la plaie, guérison sans accident. Cette opération est la seconde pratiquée par M. Willaume, selon le même procédé, dont elle contribue ainsi à démontrer les avantages.

ANGINE OEDÉMATEUSE. — Observations relatives à l'angine œdémateuse; par *M. Bobilier*, D.-M., chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire de Toulon, t. VIII, p. 140.

Premier fait. — Plaie transversale au cou, pénétrant dans le larynx, chez un homme de trente-six ans. Pansement méthodique, traitement général antiphlogistique; espérances de guérison, lorsque le cinquième jour, depuis la blessure, de la difficulté à respirer et des menaces de suffocation surviennent; impossibilité de parler, agitation, fièvre, visage pâle, tuméfaction du cou; exaspération des accidens, sous la forme d'accès. Evacuations sanguines et révulsifs inutilement employés. Mort du sujet en peu d'heures. A l'autopsie du cadavre, on trouve des traces d'irritation au larynx et une infiltration œdémateuse des replis de l'épiglotte, ainsi que des bords de la glotte elle-même.

Deuxième fait. — Plaie transversale, à la partie supérieure du cou, sans lésion du larynx. Réunion de la solution de continuité; hémorrhagie, tamponnement, compression des parties divisées. Inquiétude, agitation, difficulté de respirer: inspiration longue et pénible, expiration prompte et facile, au contraire; déglutition laborieuse. Mort du sujet sept heures après son entrée à l'hôpital, et le jour même de la blessure. L'autopsie du cadavre démontre la lésion du rameau laryngé de la thyroïdienne supérieure, et fait reconnaître l'œdème de la glotte, aussi bien que des replis membraneux qui fixent l'épiglotte.

Réflexions de l'auteur ainsi que du rédacteur sur ces faits, et relativement à la thérapeutique des plaies de la région antérieure du cou. Utilité de la trachéotomie pour sauver alors la vie si gravement menacée des sujets.

ANTILLES. — Tableau du climat des Antilles, et des phénomènes de son influence sur les plantes, les animaux et l'espèce humaine; par le chef d'escadron *A. Moreau de Jonnès*. Paris, 1817, in-8°. (*annonce*), t. III, p. 431.

APOPLEXIE. — Influence exercée par la présence des calculs biliaires sur sa production. (*Voyez* CALCULS BILIAIRES.)

D'ARCET, *chimiste-vérificateur des essais à la Monnaie.* — Notice sur la gélatine sèche, extraite des os, par un procédé particulier, t. V, p. 331.

ARMÉE. — Mémoires sur les maladies observées dans les hôpitaux de l'armée des Alpes, pendant les années 1792 et 1793, extraits de la Correspondance du conseil de santé des armées; par *M. Biron*, médecin en chef d'armée, adjoint à l'Hôtel royal des Invalides, t. I, p. 145.

Situation et composition de l'armée du Midi au 1er. juillet 1792. Forte de 35,221 hommes, elle comptait moitié d'anciennes troupes et moitié de volontaires ou recrues. Malgré le changement de climat, les fatigues et l'influence d'une manière nouvelle de vivre sur tant d'individus récemment sortis de leurs foyers, le nombre des malades ne s'élève, en mai, juin et juillet, qu'au vingtième de cette armée. Les affections des membranes muqueuses, gutturales, gastriques, bronchiques et intestinales sont les maladies les plus communes. Elles prennent en juillet le caractère bilieux. Mortalité faible. Organisation du personnel du service de santé de cette armée. Variations continuelles et rapides de la température en été; humidité, pluies et vents froids en automne, surtout au pied des Alpes. Pendant les mois d'août et de septembre, fièvres bilieuses et putrides communes; diarrhées et dysenteries nombreuses, chez les recrues et les volontaires; fièvres intermittentes succédant à ces affections; la proportion des décès ne dépasse pas le dix-huitième des hommes traités.

Divisions de l'armée du Midi, qui composent, à la fin de 1792, l'armée des Alpes, et se rapprochent des parties supérieures de ces montagnes, durant la saison rigoureuse.

— Observations sur la nature et le traitement des maladies qui ont régné à l'armée des Alpes pendant le premier semestre de 1793; par *M. P. Desgautières*, médecin attaché à cette armée, t. I, p. 151.

Nécessité pour le médecin militaire d'étudier avec attention les influences de la température et des saisons sur le développement et le caractère des maladies épidémiques dans les armées. Constitution généralement humide de l'atmosphère lors de l'entrée des troupes en Savoie; fièvres intermittentes, douleurs, gonflemens articulaires, et surtout dysenteries. Établissemens disposés pour recevoir les malades de l'armée. — Froid humide en janvier 1793; douleurs rhumatismales, fièvres catarrhales, fausses pneumonies, fièvres intermittentes : saignée rarement nécessaire; peu de symptômes inflammatoires. — En février, même température; scarlatines et rougeoles, compliquées de douleurs pleurétiques, d'an-

gines, de gonflemens articulaires, de diarrhées. Saignées pratiquées avec ménagement, immédiatement suivies des évacuans, et surtout de l'émétique à doses fractionnées, associé à la manne, afin de rendre son action moins brusque. Avantages de cette médication. Vésicatoire, lorsque le malade n'était pas promptement soulagé. Incisifs employés après les évacuans; amers pour terminer la guérison. Convalescences peu rapides, quoiqu'exemptes de rechutes. — En mars, pluies, chaleurs, et ensuite temps variable, quoique généralement humide et assez chaud. Fièvres, accompagnées d'affections de la gorge et des organes salivaires. *Oreillons* très fréquens. Émétique opposé spécialement aux gonflemens du testicule, qui succèdent dans cette maladie à ceux des glandes parotides.— En avril, pleuropneumonies graves assez fréquentes, accompagnées des saburres et d'irritations des premières voies. Saignées, vomitifs; puis manne, minoratifs salins, et enfin expectorans. Vésicatoires sur les points douloureux, lorsque les premiers moyens ne suffisent pas pour dégager le poumon.

Fièvres putrides, ordinairement accompagnées de symptômes nerveux et de malignité, en février, mars et avril. Traitement composé de boissons émulsionnées, aiguisées avec un grain d'émétique; quinquina à haute dose, camphre, boissons vineuses, vésicatoires aux cuisses et aux jambes, sinapismes aux pieds. Nécessité d'unir le camphre aux vésicatoires, afin de prévenir l'action dangereuse des cantharides sur la vessie. Pronostic spécialement fondé sur l'état de la respiration.

Maladies développées dans le camp de Chambéry, en mai 1793. Température douce, temps variable. Fièvres tierces, quotidiennes et continues, saburrales, dont le traitement est fort simple. Indication de la saignée rare. Passage des maladies d'hiver au caractère bilieux des fièvres d'été.

Mouvement des troupes dans la vallée de Maurienne. Configuration du sol, changement brusque dans la température, productions tardives, habitans flegmatiques, lents, goîtreux, dans les parties inférieures de la vallée. Situation de Saint-Jean-de-Maurienne, où fut établi l'hôpital. Les maladies participent de la marche lente des saisons dans la Maurienne : les fièvres développées en mai, près de Chambéry, n'y paraissent que vers le 8 ou le 10 juin. Vent du nord-ouest, froid et orageux, qui change en moins de deux jours les symptômes de ces affections. Peau sèche, brûlante; langue aride, noire; assoupissement, délire; accélération et petitesse du pouls; météorisme, élévation des hypocondres. Traitement : bains chauds, petit-lait aiguisé avec l'infusion de sureau ou l'émétique; vésicatoires, camphre, acétate d'ammoniaque, quinquina, employés selon le tempérament du malade. Un mort sur douze malades. Pleurésies et péripneumonies d'origine saburrale, compliquées d'une inflammation de nature rhumatismale aiguë, traitées à l'aide de saignées employées avec ménagement, de boissons légèrement diaphorétiques, de bains tempérés et d'émétiques, lorsque l'état des premières voies le demande. Mêmes moyens opposés aux rhumatismes articulaires.

Observations faites en juillet sur les malades de l'ambulance de Jallieux, destinée à recevoir les malades de l'armée rassemblée pour le siége de Lyon. Fièvres bilieuses d'été : l'oxymel, aiguisé quelquefois avec les sels neutres, et l'émétique suffisent

pour les dompter; le tamarin et la rhubarbe complétent les évacuations; les fortifians assurent la convalescence. Traitement des fièvres plus graves, parvenues à leur huitième ou douzième jour avant l'entrée à l'hôpital : bains, saignées lorsqu'il y a vitesse, plénitude et dureté du pouls; vomitifs à doses fractionnées; boissons acidulées; préférence à accorder alors à l'ipécacuanha sur l'émétique, qui, administré seul, pour aiguiser ces boissons, semble accélérer le développement des fièvres putrides.

Dysenteries apparaissant vers le 15 juillet et devenant bientôt intenses. Traitement : eau de riz ou solution de gomme; décoction de tamarin; ipécacuanha, lavemens mucilagineux, minoratifs légers; enfin, opium à petites doses, uni à la rhubarbe ou à l'ipécacuanha. Dysenteries très fréquentes en Maurienne, à la fin de juillet et au mois d'août. Chez les malades qui n'arrivent que tard et très affaiblis à l'hôpital, les fortifians et les astringens, comme la thériaque, le diascordium, unis à de petites quantités de vin, sont d'abord employés; les évacuans viennent ensuite.

Observations sur les différences que le tempérament et le caractère propres aux individus de divers départemens, composant les bataillons nationaux, ont établies dans la physionomie, et les accidens des maladies qu'ils éprouvèrent. Désignation de ces bataillons; constitutions prédominantes variées, chez les hommes qui les composaient; indications curatives qu'on en devait déduire; importance de cette étude pour l'exercice et l'avancement de l'art de guérir aux armées.

ARMÉE.— Aperçu topographique de la haute Maurienne, avec un précis des maladies observées parmi les troupes françaises qui occupaient cette contrée, en 1793; par *M. Fuzet-Pouget*, médecin employé à l'armée des Alpes, t. I, p. 200.

Situation et limites de la haute Maurienne; nature du terrain, qui est aride; productions végétales lentes et rares, prairies étendues et fécondes; mines d'or, d'argent, de cuivre et de fer; eaux glaciales, séléniteuses. Il n'y a que deux saisons : l'hiver, qui dure huit mois, et l'été, qui n'en compte que quatre. Constitution atmosphérique généralement brumeuse, froide et humide. Habitans hâves, maigres, d'une taille à peine médiocre, goîtreux, vivant, partie dans la montagne, partie dans des habitations basses, humides, quelquefois enfoncées au dessous du sol. Les maladies les plus communes sont la gale, les dartres, les scrofules, le scorbut.

Troupes composant la garnison de la haute Maurienne; maladies auxquelles les exposent l'insalubrité du climat, l'oisiveté inséparable de la saison froide, les excès dans l'usage des boissons alcooliques et la falsification de quelques unes d'elles. Scorbut, affections cutanées, inflammations thoraciques et catarrhales, affections vermineuses, rhumatismes aigus, fièvres intermittentes, céphalalgies quelquefois périodiques. Dysenteries. Deux variétés de celles-ci : l'une, à marche rapide et à symptômes très violens;

l'autre plus lente, quoiqu'également fort grave. L'ipécacuanha, à dose vomitive d'abord, puis à dose altérante, est opposé à cette dernière variété, afin d'évacuer les premières voies; narcotiques, légers astringens, rhubarbe, eau de riz, décoction blanche, associés à l'ipécacuanha. Hémoptysies. Fièvres bilieuses et putrides. Fièvres intermittentes rebelles, entretenues par une habitude vicieuse du principe vital, traitées d'abord à l'aide du vomitif, puis de la potion anti-émétique de Rivière, avec addition de narcotiques légers. Relevé de la mortalité : quatre à cinq hommes sur cent dix à cent vingt sortans, et deux cents à trois cents évacués sur les hôpitaux de seconde ligne.

ARMÉE. — Observations médicales faites à l'hôpital militaire de Lyon, en 1792 et 1793; par *M. Coze*, médecin de cet hôpital, t. I, p. 305.

Situation salubre et heureuse distribution du séminaire de St.-Irénée, servant d'hôpital militaire à Lyon en 1792 et 1793. *Maladies du deuxième semestre de* 1792. Fièvres intermittentes vernales, mésentériques, avec atonie, surcharge glaireuse, empâtement et défaut d'énergie dans les viscères abdominaux. Apéritifs, amers, purgatifs légers, précédant le quinquina. Constitution humide commençant le 20 juillet. Maladie catarrhale et catarrho-bilieuse, compliquée d'engorgement au cerveau et aux poumons. Dysenterie vermineuse maligne. Fièvres intermittentes d'automne : les catarrhales moins faciles à guérir que les bilieuses. Fausses ardentes d'automne, *acritiques*, presque toujours suivies de rechutes, se métamorphosant en intermittentes, ou se terminant par la fièvre lente. Utilité des toniques et du vin pour soutenir les forces, dans ces derniers cas. Fièvres lentes nerveuses, ou fièvres des camps, décrites par Pringle; fièvres hélodes ou diaphorétiques. Diarrhées bilioso-glaireuses; humeurs catarrhales très marquées à l'époque du solstice d'hiver; complication vermineuse fréquente; varioles. Pemphigus. Scarlatines. Rhumatismes. Fièvres gangreneuses. Flux hépatique avec fièvre lente et douleur au foie. Affection analogue au croup.

Maladies du premier semestre 1793. Constitution atmosphérique douce, molle et presque chaude. Catarrhes à la tête. Rhumes, fausses pleurésies, survenant vers le 15 février, après quelques jours de froid humide. Traitement de celles-ci : émétiques, incisifs, kermès minéral, oxymel. Heureux effets de la liqueur d'Hoffmann, lorsque de l'œdème se manifeste. Fièvres catarrhales, compliquées de symptômes graves, d'exanthème, d'engorgement des glandes du cou : boissons pectorales oxymellées, préparations antimoniales, mercure doux, afin de diviser, de fondre l'humeur glutineuse et d'expulser les vers. Fièvre des camps; dissolution scorbutique. Maux de gorge, oreillons, arthrites, scorbut chronique, érysipèles du visage. Observations remarquables d'affections scorbutiques soudaines et profondes. Réflexions du rédacteur sur ces cas importans.

— DE RUSSIE. — Relation médicale de la campagne de Russie; par M. *M.-J. Lemazurier*,

médecin ordinaire attaché au quartier général de l'armée de Russie, médecin de l'école royale militaire de Saint-Cyr, t. III, p. 161.

Observation sur l'influence remarquable que les qualités morales des individus et des peuples exercent sur le physique, lorsqu'il s'agit de supporter les fatigues, le froid et les privations. — Position de l'armée en 1811. — État, en général, satisfaisant de la santé des troupes au commencement de 1812. Scorbut à Varsovie. — Note sur le docteur Gauthier, une des victimes de la campagne de Russie. — Affections gastriques simples, fièvres bilieuses, fièvres putrides, typhus, diarrhées et dysenteries, observés entre Kœnisberg et le Niémen, lors du passage rapide de l'armée du premier de ces points vers le second. — Aspect de la Lithuanie; épuisement du pays; influence de la température humide et des pluies sur la santé de l'armée.— Nombre des malades à Wilna; dysenteries associées à la fièvre bilieuse ou au typhus; diarrhées, affections catarrhales, fièvres bilieuses, simples ou compliquées de symptômes nerveux; scorbut; phthisie pulmonaire; affections tuberculeuses; adynamie profonde des différens systèmes, et principalement de l'appareil digestif. Causes de ces maladies. Traitement : vomitifs, amers, quinquina, camphre, préparations ammoniacales, opium, acides minéraux, rubéfians, dans le typhus et la dysenterie putride. — Hôpitaux de Wittepsk; mortalité augmentée; pénurie générale.—Continuation de cet état à Smolensk. — Marche sur Moscou; dévastation du pays par les Russes. — Bataille de la Moskwa; situation des blessés. — Effet de l'incendie de Moscou sur le moral du soldat. Hôpitaux établis dans cette ville. Fièvres gastriques, muqueuses, intermittentes de différens types, typhus, fièvres lentes nerveuses, diarrhées et dysenteries aiguës et chroniques, catarrhes pulmonaires, rhumatismes des muscles et des articulations, scorbut, phthisie pulmonaire, nostalgie fréquente. Traitement antiphlogistique rarement néeessaire; emploi, dans le plus grand nombre des cas, des toniques proprement dits, et des stimulans du système nerveux.— État de l'armée lors du départ de Moscou. — Retraite; accroissement du froid, disette, hôpitaux de Smolensk. — Passage de la Bérésina. — Situation déplorable des hommes échappés à ce désastre. — Effets du froid, circonstances qui favorisent son action. Congélations locales; moyens qu'on leur oppose. Accidens généraux : stupeur, congestions encéphaliques; affaiblissement général rapide. — Wilna; accidens développés chez les hommes affaiblis, qui voulurent user tout à coup de nourriture abondante; état d'encombrement des hôpitaux, lors de l'arrivée des Russes. Circonstances principales qui ont déterminé le développement du typhus; symptômes de cette affection; mortalité considérable qu'elle produit. Traitement : méthode tonique et excitante; vomitifs ordinairement avantageux au début; boissons acidulées, quinquina, arnica, serpentaire de Virginie, camphre, éther, acétate d'ammoniaque, vésicatoires et sinapismes. Convalescences longues et pénibles. Cessation graduée de l'épidémie, en février 1813. Evacuation des hommes vers l'intérieur de la Russie; service redevenu régulier dans les hôpitaux.

ARMÉE D'ALLEMAGNE. — Aperçu sur le service de santé des hôpitaux militaires de la place et garnison de Mayence et Cassel, depuis le 1er. novembre 1813 jusqu'au 1er. mai 1814; par M. *Bartoli*, médecin principal, chargé en chef du service médical, t. V, p. 131.

Dispositions physiques et morales défavorables de l'armée, à la suite des privations et des fatigues excessives, supportées pendant la retraite de Leipsick. État déplorable des établissemens transformés en hôpitaux militaires, à Mayence, durant le mois de novembre. Neuf mille malades existent dans ces hôpitaux au 1er. janvier 1814, époque à laquelle commence le blocus. Demi-litre de vin et une ration d'eau-de-vie, distribués chaque jour à la troupe; fumigations oxigénées faites dans les logemens; séparation des hommes valides d'avec les malades.— Épizootie sur les animaux à cornes renfermés dans la place, qui oblige de les abattre. — Régime alimentaire des hôpitaux, modifié d'après l'état des approvisionnemens. — Essais et adoption de la viande de cheval pour remplacer la viande fraîche de bœuf; grands avantages obtenus par son emploi : chevaux visités et reconnus sains par une commission, avant d'être abattus.

Maladies observées dans la garnison : 1°. typhus; ses symptômes précurseurs sont souvent dissipés par l'administration de l'émétique, qui est toujours indiqué, et auquel on fait succéder les boissons vineuses et la décoction de quinquina. Durant la seconde période de la maladie : faiblesse extrême, extrémités froides, assoupissement, gangrène du nez et des orteils; langue sèche, racornie, noire; soif excessive, diarrhée, selles sanguinolentes; respiration laborieuse; toux fréquente; pouls petit, serré, fréquent; yeux hagards ou fixes, délire, mouvemens convulsifs, soubresauts des tendons; pétéchies d'un brun violet. Ces symptômes annoncent ordinairement la mort prochaine des malades. 2°. Fièvres muqueuses, existant déjà en novembre et décembre, et devenant nombreuses en janvier et février : leurs symptômes sont analogues à ceux du typhus; l'irritation des voies digestives y prédomine. Les ouvertures des cadavres montrent dans les deux genres d'affections l'inflammation profonde du gros intestin, de l'intestin grêle et de l'estomac; rougeur lie de vin fréquente dans la vessie; traces d'inflammation, suppuration et épanchement assez fréquens dans les plèvres et le poumon. — Traitement fondé sur l'usage des antiseptiques les plus puissans, lorsque l'époque de l'emploi de l'émétique est passée. Dans le typhus : quinquina, valériane, teinture de cannelle, de mélisse, boissons vineuses, éther, camphre, acétate d'ammoniaque, vésicatoires, frictions alcooliques, bouillons gras répétés cinq à six fois par jour. Si l'on perd de vue la maladie essentielle et si l'on abandonne les toniques, la perte des hommes est certaine. Dans la fièvre muqueuse : boissons mucilagineuses, opium, décoction de quinquina anodinée, poudre de quinquina et de rhubarbe, ipécacuanha à petites doses, laudanum, thériaque, dia-

scordium, vin, décoction blanche. Utilité de l'excitation de la peau. Maladies sporadiques, d'ailleurs en petit nombre, participant du caractère des affections principales. Mortalité chez les bourgeois. Contagion manifeste dans les hôpitaux; fumigations employées pour la diminuer. Mouvement des hôpitaux : sur quarante-cinq mille six cent vingt-sept malades entrés, trente-trois mille six cent dix sortirent par billet ou par évacuation, et douze mille huit cent trois succombèrent.

ARMÉE D'OCCUPATION. — Extrait des prescriptions alimentaires et médicinales de MM. les officiers de santé russes, recueillies à l'hôpital militaire du Quesnoi pendant le séjour de l'armée d'occupation, t. X, p. 356.

Il résulte de ces prescriptions que, dans les maladies aiguës, l'esquinancie, par exemple, le soldat russe peut consommer, matin et soir : pain ordinaire, une livre; de la soupe; quatre onces d'eau-de-vie; une demi-livre de viande et une bouteille de bière, en même temps qu'il boit de la tisane d'orge, de l'infusion de camomille, quatre onces de lait frais, et qu'il prend un gros de borax. Ces prescriptions démontrent combien la constitution des habitans du Nord et leur manière de vivre héréditaire apportent de différences entr'eux et les peuples méridionaux dans la susceptibilité des organes, et surtout dans la vigueur de l'appareil digestif. — Indication des principales formules employées par les médecins russes pour le traitement local et interne des maladies syphilitiques.

— D'ESPAGNE. — Relation topographique et médicale de la campagne d'Espagne, en 1823, pour servir à l'histoire de la médecine militaire; par *M. Coste,* médecin ordinaire de l'hôpital militaire de Dunkerque, attaché au grand quartier général de l'armée d'Espagne, t. XVI, p. 248.

Diversités d'aspect, de température, de productions, des nombreuses provinces de la péninsule. Circonstances qui ont favorisé la conservation de la santé des troupes pendant la campagne de 1823. Influences des pays chauds, non moins grandes et non moins dangereuses que celles des contrées septentrionales, sur les armées. Mesures indiquées par les chefs du service de santé pour préserver les troupes des atteintes du climat. — Madrid; maladies observées dans cette ville : nostalgies, pharyngites, éruptions cutanées, colites; hématémèse, irritations du cerveau et de ses membranes, compliquées de phlegmasies gastriques, pendant les fortes chaleurs. Colique de Madrid; raisons qui portent à l'attribuer aux variations brusques de la température et aux refroidissemens subits des tégumens abdominaux. Rapports de cette affection avec le rhumatisme musculaire et l'arthritis. Elle

consiste dans l'irritation inflammatoire de la tunique musculaire des intestins et particulièrement du colon. Exposition du traitement qu'il convient de lui opposer : bains tièdes prolongés et répétés; saignées locales abondantes, applications émollientes, boissons et lavemens de même nature. Ophthalmies et autres maladies des yeux endémiques en Espagne; causes qui les produisent; leurs rapports avec les irritations gastriques. Coliques observées aux environs de Madrid; moyens prescrits pour les prévenir. — Marche sur Cadix; aspect du pays. — Description de Xérès; causes d'insalubrité que recèle cette ville; hôpital de la Merced; on y observe des gastrites, des gastro-entérites, des colites avec diarrhée ou dysenterie, des gastro-entéro-colites, et des fièvres intermittentes. Causes de ces affections; leur traitement. Nécrologie. — Puerto-Santa-Maria; ses causes d'insalubrité. — Origine et propagation de la fièvre jaune; gastro-entérites intermittentes et colites dysentériques, observées dans cette ville. — Observations recueillies dans les provinces occupées par divers corps d'armée : 1°. *Vieille-Castille, Burgos; premier corps.* Circonstances défavorables à la santé des troupes qui ont opéré dans cette contrée; oubli des préceptes de l'hygiène. Stomatites ulcéreuses et gangreneuses; phlegmasies intermittentes, diarrhées et dysenteries. — 2°. *Galice, port du Ferrol.* — 3°. *Royaume de Valence, de Murcie et de Grenade; deuxième corps.* Instruction sanitaire rédigée par M. le médecin principal de ce corps d'armée. Inflammations intestinales diarrhéïques et dysentériques. Mouvement de l'hôpital de Grenade. — 4°. *Navarre, Biscaye; troisième corps.* Causes des diarrhées et des dysenteries observées durant le siége de Pampelune et de Saint-Sébastien, et particulièrement devant cette dernière place. Angines, bronchites, affections rhumatismales, survenues au mois de septembre; fièvres périodiques alors plus opiniâtres. — 5°. *Catalogne; quatrième corps.* Nombre considérable des malades dans cette partie de l'armée; mortalité d'un dixième ou même d'un sixième. Irritations des organes digestifs, intermittentes dans la plaine. Emploi, par les médecins catalans, des stimulans pour les combattre. Topographie du fort et de la ville de Figuières; de Gironne, de Mataro, de Barcelonne et du reste de la province jusqu'à Tarragone et à Cambrils. Affections observées aux diverses périodes de la campagne, en Catalogne; causes de leur gravité. Résultats remarquables fournis par l'anatomie pathologique à la suite de diverses maladies. Destruction de la muqueuse gastrique et de toutes les parois du grand cul-de-sac de l'estomac; ulcérations larges et multipliées des intestins.

ARSENIC. — De l'arséniate de soude contre les fièvres intermittentes; par *M. Audouard*, D.-M. de l'hôpital militaire de Picpus, à Paris, t. IX, p. 254.

Formule pour la préparation du remède. Observations relatives à son administration, 1°. dans un cas de fièvre d'abord tierce, puis quotidienne, qui avait résisté au quinquina; 2°. con-

tre une fièvre tierce, également devenue quotidienne sous l'influence de l'émétique et d'un purgatif. — Motifs qui portent à considérer l'arséniate de soude comme fébrifuge, sans qu'on puisse expliquer son mode d'action. Observation de laquelle il résulte que ce médicament ne provoque aucune des lésions de l'estomac et du poumon qu'on craignait de son emploi. Praticiens de tous les pays qui, depuis des temps fort reculés, ont administré, avec succès, l'arsenic contre les fièvres intermittentes.

ARSENIC. — Empoisonnement par l'oxide d'arsenic donnant lieu à une inflammation du foie. (*Voyez* Hépatite.)

ARTÈRE. — Considérations générales sur quelques maladies des artères, t. XI, p. 118.

Théorie des ulcérations artérielles; leurs formes, leur marche. Mode de formation des anévrismes qui en sont la conséquence. Phénomènes de distension, d'irritation et enfin d'érosion que ces derniers déterminent dans les tissus qu'ils soulèvent et déplacent. Remarques sur l'absorption des couches fibrineuses déposées dans leur cavité. Dispositions variées de l'ouverture artério-anévrismale. Poches anévrismatiques multiples. Infiltrations sanguines dans le tissu cellulaire. Rupture des parois de la tumeur. Observations à l'appui de ces considérations.

— Ulcération de l'artère crurale chez un sujet atteint de bubon avec pourriture d'hôpital; par M. *Trastour*, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Toulon, t. XI, p. 141.

Pourriture d'hôpital rebelle, chez un sujet de vingt-six ans; hémorrhagie provenant d'une branche secondaire de l'artère crurale, d'abord arrêtée au moyen du tamponnement; progrès de l'érosion; dissection des vaisseaux et nerfs cruraux; hémorrhagie plus abondante, ligature insuffisante de l'artère fémorale; ligature de la crurale immédiatement au dessous du ligament de Fallope. Extension toujours croissante de la pourriture; affaiblissement et mort du sujet.

ARTHRITE. — Observation sur une tumeur survenue au genou gauche, vingt jours après la suppression d'une blennorrhagie, et guérie par le rappel de cette même maladie; par *M. Cuynat*, D.-M., chirurgien-major du régiment de chasseurs des Ardennes, t. X, p. 396.

Blennorrhagie fort intense, combattue d'abord avec succès par les évacuations sanguines, les demi-bains, les boissons émollientes, les calmans. Suppression subite de la maladie par un écart de régime et l'exposition au froid. Vingt jours après, développe-

ment d'une arthrite intense au genou gauche; traitement déplétif local; émolliens à l'intérieur; applications relâchantes et narcotiques. Augmentation des symptômes pendant vingt jours. Introduction à demeure d'une bougie de gomme élastique dans l'urètre. Dès le lendemain, douleur en urinant, rétablissement de l'écoulement urétral le jour d'après, et bientôt disparition successive de l'arthrite. Note du rédacteur sur ce cas.— Injections mercurielles proposées contre la blennorrhagie.

ARTHRITE. — Observation relative à un gonflement inflammatoire du genou, terminé par une irritation intermittente tierce, donnant lieu à des accès réguliers de fièvre du même type; par *M. Deleau*, D.-M., chirurgien-major au 11e. régiment d'infanterie légère, t. XIX, p. 375.

Chute d'un lieu très élevé, froissement et gonflement inflammatoire considérable du genou gauche. Traitement antiphlogistique, employé avec avantage; puis exacerbation des symptômes de l'arthrite, survenant les jours pairs, et provoquant les symptômes d'une fièvre intermittente tierce. Emploi, couronné de succès, des saignées locales, des applications émollientes et des narcotiques, qui rompent cette habitude et rendent les accès moins violens. Le quinquina à l'intérieur achève la guérison.

ARTHROCACE. — Observation d'une arthrocace du coude qui a nécessité l'amputation du bras; par *M. Alquier*, D.-M., chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire de Toulon, t. XVI, p. 175.

Chute sur le bras droit; développement, au dessus du condyle interne de l'humérus, d'une tumeur long-temps indolente, qui s'enflamme ensuite, puis s'abcède, et donne issue à une grande quantité de pus, provenant de l'intérieur de l'articulation. Désorganisation graduée de celle-ci. Abcès secondaire à la fesse gauche. Epuisement du malade. Amputation du bras. Gastro-entérite consécutive. Mort du sujet. Ulcérations de plusieurs points du canal intestinal; suppuration dans le foie; tubercules et hépatisation dans le poumon gauche; substance cérébrale ramollie. Réflexions de l'auteur sur les sympathies des articulations avec le canal digestif, et sur les complications de leurs lésions.

ARTS ET MÉTIERS. — Nouveau secret des arts et métiers; par *M. Desbrières*, pharmacien-aide-major à l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg. Paris, 1819, 2 vol. in-12 (*annonce*), t. VII, p. 389.

ASPHYXIE. — Observation sur une asphyxie par strangulation, faite à l'hôpital militaire d'Hamelin

en Hanovre; par M. *Moussaux*, médecin principal des armées, t. V, p. 184.

Soldat plongé dans un état de profonde ivresse, qui, en cherchant à s'échapper de prison, se comprime, dans une ouverture trop étroite, le cou et les vaisseaux axillaires. Asphyxie, mort apparente produite par cette cause. Traitement rationnel administré; guérison complète.

ATHÉNAS, *pharmacien en chef de l'hôpital militaire de Bourbonne-les-Bains.* — Recherches et observations sur la composition de l'eau minérale de cette source, t. XII, p. 1.

ATROPHIE. — Observation sur une atrophie des testicules; par M. *Pihorel*, D.-M., chirurgien-major, t. V, p. 277.

Homme vigoureux, hardi, entreprenant, aimant la vie militaire, avec ses fatigues, ses hasards, les excès qu'elle comporte, et qui a froissé ou plutôt broyé ses testicules durant de violens efforts. Disparition complète de ces organes. Changement que cette destruction entraîne dans la constitution physique, les facultés morales, les habitudes et les fonctions génératrices du sujet. Fait important, relativement à l'influence physiologique des organes sécréteurs du sperme sur l'économie animale tout entière.

AUDOUARD, *D.-M., médecin à l'hôpital militaire de Picpus, à Paris* (1). — De l'arséniate de soude contre les fièvres intermittentes, t. IX, p. 254. — Rapport sur l'épidémie de fièvre jaune qui a régné à Barcelonne en 1821, adressé à Son Exc. Mgr. le Ministre secrétaire d'État au département de la guerre, t. XII, p. 375.

B.

BAILLON (2), *chirurgien-sous-aide à l'hôpital de Barcelonne.* — Observation d'une hernie étranglée, réduite après l'emploi des moyens antiphlogistiques, t. XVI, p. 122.

BALLARD, *médecin de l'hôpital militaire de Saint-*

(1) Aujourd'hui médecin principal, en disponibilité.
(2) N'est plus au service.

Omer (1). — Observation d'un ver sorti de la vessie chez un homme vivant, t. V, p. 179. — Observation d'entérite aiguë, t. VII, p. 189.

BALLY (Victor). — Du typhus d'Amérique ou fièvre jaune, 1 vol. in-8°. (Extrait communiqué par M. le D. *Brandin*, chirurgien-aide-major au 13e. régiment de chasseurs à cheval, t. I, p. 191.

Dans une note, le rédacteur s'élève contre la dénomination de typhus, appliquée à la fièvre jaune; il fait observer, d'une part, que cette maladie n'offre pas avec le typhus une telle similitude, qu'on puisse lui en donner le nom; de l'autre, que la fièvre jaune étant susceptible de se développer ailleurs que dans les Indes occidentales, il est peu convenable d'y rattacher d'une manière exclusive le nom de l'Amérique. L'origine moderne de la fièvre jaune, qui ne remonte qu'à la découverte de Colomb, son défaut d'analogie avec les pestes décrites par Thucydide et Hippocrate, le tableau des époques où la maladie s'est manifestée avec le plus de violence depuis le xve. siècle; l'exposition des lésions qu'elle laisse après elle sur les cadavres; ses symptômes, son pronostic, sa cause principale dans un miasme particulier engendré spontanément en Amérique; son caractère contagieux, qui se manifeste dans un grand nombre de cas, et qui dans d'autres n'existe point; enfin le traitement et la prophylactique de la maladie, tels sont les points sur lesquels l'auteur de l'analyse insiste le plus. Justes et constans éloges accordés au livre de M. Bally.

BARDOL (Jacques), *D.-M., membre correspondant de la Société de médecine de Paris, de l'Académie médicale de Madrid, ancien médecin en chef des hôpitaux militaires et d'un corps d'armée, ex-inspecteur des hôpitaux de la 21e. division militaire* (2). — Mémoire sur la topographie médicale de Digne, département des Basses-Alpes, et sur les eaux thermales de cette ville, avec des observations sur leur situation et leurs propriétés médicinales, t. IV, p. 1.

BARTHÉLEMY, *chirurgien-sous-aide provisoire à l'hôpital militaire de Toulouse* (3). — Observation d'une hernie inguinale étranglée, rendue réduc-

(1) Aujourd'hui médecin en chef de l'hôpital de Bourbonne-les-Bains.

(2) En retraite.

(3) Actuellement médecin civil.

tible au moyen des saignées locales, t. XVI, p. 125.

BARTHEZ, *pharmacien-sous-aide à l'armée d'Espagne* (1).—Modification ou procédé de *M. Henry* fils pour la composition du sulfate de quinine, t. XVII, p. 343.

BARTOLI, *médecin principal, médecin de l'hôpital militaire de Thionville* (2). — Aperçu sur le service de santé des hôpitaux militaires de la place et garnison de Mayence et Cassel, depuis le 1er. novembre 1813 jusqu'au 1er. mai 1824, t. V, p. 131. — Observation d'une entérite chronique, compliquée d'inflammation chronique du cœur, du péricarde et des poumons, t. XIV, p. 317.

BATAILLE (A.-E.), *D.-M.-P., chirurgien-aide-major au* 38e. *régiment de ligne* (3). — Histoire d'un abcès sous-axillaire qui a donné issue à des concrétions tophacées, t. VIII, p. 212. — Observation relative à une plaie qui traversa le bassin et la vessie, t. IX, p. 281.

BAYEN (Pierre), *membre de l'Institut, pharmacien, inspecteur général du service de santé militaire.* — Notice sur lui; par *M. Laubert*, membre du Conseil de santé, t. III, p. 397.

Goût précoce de Bayen, né en 1725, pour les sciences naturelles. Particularité qui le décide à étudier la pharmacie. Sa campagne de Minorque, ses services; considération dont il entoure la pharmacie militaire, pendant la guerre de sept ans. Analyse des eaux minérales de France, exécutée sur un nouveau plan, et qui laisse entrevoir les principes d'une nouvelle théorie chimique. Ses travaux sur la revivification des métaux préparent la découverte de l'oxigène, et placent Bayen, à l'égard de Lavoisier, comme Galilée, Kepler et Descartes l'ont été à l'égard de Newton. Analyse et classement nouveau des pierres. Analyse de l'étain du commerce. Connaissances étendues et variées, austérité de mœurs, rectitude de jugement, modestie, zèle et dévouement qui distinguaient Bayen. Mort le 15 février 1798.

---

(1) Actuellement pharmacien-sous-aide à l'hôpital du Gros-Caillou.

(2) N'est plus au service.

(3) N'est plus au service.

BEAUFILS (J.-B.), *chirurgien-aide-major* (1). — Topographie physique et médicale de l'île d'Ouessant, t. VI, p. 1.

BÉCLE, *chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Phalsbourg* (2). — Observation relative à un dépôt par congestion, t. VIII, p. 174. — Observation relative à une opération de l'empyème, pratiquée à la suite d'une inflammation pleurétique, t. XI, p. 106.

BÉGIN (L.-J.), *chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grace.* — Analyse de l'article HYGIÈNE MILITAIRE du *Dictionnaire des sciences médicales,* t. IV, p. 361.—Mémoire sur les plaies de tête, t. XIV, p. 1. — Réflexions sur un mémoire de M. *Bobilier* concernant la pourriture d'hôpital, t. XIV, p. 85. — Mémoire sur quelques procédés opératoires, introduits récemment dans la pratique chirurgicale, t. IV, p. 108. — Réflexions sur un mémoire de M. *Verdier,* relatif à la compression de l'artère iliaque externe, t. XIV, p. 157. — Considérations générales sur quelques objets susceptibles de fixer spécialement l'attention des chirurgiens militaires, et en particulier sur le tétanos, t. IV, p. 160. — Considérations générales sur le traitement de quelques blessures graves produites par les armes à feu, t. XV, p. 261. — Mémoire sur le traitement des plaies des articulations, t. XVI, p. 1. — Observations relatives aux maladies de la poitrine et à l'opération de l'empyème, t. XVI, p. 68. — Mémoire sur l'action des évacuations sanguines, dans le traitement de plusieurs maladies chirurgicales, t. XVI, p. 112. — Considérations générales sur les accidens sympathiques, souvent très graves, que déterminent les lésions externes, t. XVI,

(1) En retraite, médecin civil.
(2) N'est plus au service.

p. 151. — Réflexions sur le diagnostic et les phénomènes sympathiques des irritations gastro-intestinales, t. XVII, p. 246. — Considérations générales sur les recherches dont les voies urinaires peuvent être l'objet, et sur les maladies de cet appareil, t. XVIII, p. 142. — Observations relatives aux fissures de l'anus, et aux constrictions du rectum, suivies de considérations sur le traitement de ces affections, t. XVIII, p. 254. — Considérations relatives aux anévrismes, t. XVIII, p. 358. —Mémoire sur les corps étrangers ingérés et passés dans les voies aériennes, ou arrêtés dans l'œsophage, t. XX, p. 377. — Observation sur un os de perdrix, conservé pendant huit mois dans l'œsophage, et qui a déterminé une irritation pulmonaire et gastro - intestinale chronique, t. XX, p. 402.

BÉGIN, *chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire de Strasbourg* (1). — Observation sur la pourriture d'hôpital, t. XIX, p. 342.

BEHR (G.-H.), *chirurgien-aide-major à la légion de Hohenlohe* (2). — Observation relative à une fistule située à l'aine droite, avec carie de la tubérosité de l'ischion, t. XII, p. 205. — Observation relative à un volumineux ostéostéatome, affectant l'articulation huméro-cubitale droite, t. XII, p. 209.

BELAIR, *D.-M., chirurgien-major au corps du Génie à Metz* (3). Observation sur un coup de feu qui avait fracturé l'humérus à sa partie supérieure, et qui a nécessité la résection de l'un des fragmens, t. I, p. 233. — Observation sur une maladie cancéreuse aux deux mamelles, et d'une glande

(1) Actuellement médecin civil.

(2) Aujourd'hui chirurgien-aide-major au 21e. régiment d'infanterie de ligne.

(3) Actuellement chirurgien en chef de l'École royale militaire de Saint-Cyr.

de l'aisselle successivement affectées, guérie par l'ablation entière de ces parties, après trois opérations, t. IV, p. 345.

BENJOIN. — Expériences sur le benjoin, ou nouveau procédé pour en obtenir l'acide benzoïque; par M. *A. Bedeau*, pharmacien surnuméraire, à l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg, t. XI, p. 284.

Soumis pur à l'action du calorique, le benjoin devient compacte, se laisse difficilement traverser par l'acide benzoïque qu'on veut en obtenir, et nécessite l'application d'une chaleur qui décompose d'autant plus d'acide qu'elle est plus intense et plus prolongée. On évite ces inconvéniens, on rend l'opération plus rapide et le produit plus abondant et plus beau, en mélangeant le benjoin avec le quart de son poids de charbon de hêtre, récemment calciné. Deux opérations, pour chacune desquelles on ajoute de nouvelles quantités de charbon, suffisent pour extraire de la masse presque tout l'acide qu'elle contient. Si l'on agit sur de grandes quantités, une troisième action doit être exercée, afin d'obtenir du résidu quelque peu de cet acide qu'il retient encore. L'addition d'une petite proportion d'eau au mélange est nuisible. Le charbon animal ne peut remplacer le charbon végétal, parce que l'azote qu'il contient forme avec l'hydrogène du benjoin un produit ammoniacal, qui se mêle à l'acide et l'altère.

BERJAUD, *chirurgien-aide-major au* 35e. *régiment d'infanterie de ligne* (1). — Observation d'un anévrisme considérable de l'aorte abdominale, avec perforation du diaphragme et infiltration du sang dans le poumon, t. XVIII, p. 362.

BEDEAU (A.), *pharmacien surnuméraire à l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg* (2). — Expériences sur le benjoin, ou nouveau procédé pour obtenir l'acide benzoïque, t. XI, p. 284.

BERNARDINY, *chirurgien-sous-aide provisoire à l'hôpital militaire de Phalsbourg* (3). — Observation sur un coup de fleuret dans l'orbite du côté droit, t. XVI, p. 237.

---

(1) Actuellement hors du service.

(2) Actuellement chirurgien-aide-major aux ambulances de l'armée d'Afrique.

(3) Maintenant chirurgien-aide-major au même hôpital.

BERTRAND (P.-P.-F.), *pharmacien-major, second professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg* (1). — De l'emploi des matériaux immédiats des végétaux connus sous le nom de gomme-résine, dans les médicamens extemporanés et officinaux, internes et externes, t. VI, p. 352. — Observations sur l'emploi du camphre dans les médicamens extemporanés liquides, *ib.*, p. 355. — Ne serait-il pas avantageux de bannir l'eau de vie du commerce pour la préparation dans les hôpitaux militaires, *ib.*, p. 359. — De la chicorée, avec quelques considérations sous les rapports militaires? *ib.*, p. 363. — Racine de Colombo, *ib.*, p. 369. — Des sangsues considérées sous leurs rapports naturels et pharmaceutiques, t. VIII, p. 149. — Considérations sur la préparation des plantes narcotico-âcres, qui, d'après l'analyse, perdent leurs principes actifs par la chaleur, et que l'expérience a prouvé ne jouir d'aucune action après la dessiccation, t. IX, p. 300. — Mémoires sur les fumigations médicinales, t. XV, p. 186. — Observations sur les bols et les pilules du *Codex français* de 1819, *ib.*, p. 207.

BIDAULT, *médecin des armées, employé à l'hôpital militaire de Longwy* (2). — Projet d'un *Code de police sanitaire*, t. VI, p. 56; t. VII, p. 114. — Observation d'une fièvre typhoïde angéioténique, avec une disposition péripneumonique, t. IX, p. 244. — Tableau indicatif et classification des eaux minérales de France, d'après leurs principes constituans et d'après leurs propriétés médicinales; suivi de quelques propositions et observations sur les eaux minérales de Baréges, t. X, p. 208.

---

(1) M. Bertrand est mort en 1826, laissant après lui la réputation d'un pharmacien habile et laborieux, qui avait rendu de nombreux et utiles services à la science qu'il cultivait.

(2) Actuellement hors du service.

BILIAIRE (APPAREIL). — Observation d'absence de la vésicule biliaire, recueillie par MM. *J.-H. Vergne* et *L.-O.-J. Leignel*, chirurgiens-sous-aides à l'hôpital militaire de la Rochelle, t. XX, p. 406.

Sur le cadavre d'un homme qui, étant ivre, était tombé du second étage d'une caserne, et avait été tué sur le coup, on ne trouva absolument aucune trace de la vésicule biliaire. Le canal hépatique existait seul, et sans se diviser, sans présenter la moindre trace du canal cystique, allait s'ouvrir dans le duodénum.

Note du rédacteur, dans laquelle sont indiqués quelques autres cas remarquables d'absence congénitale et d'oblitération morbide de la vésicule.

BIRON, *médecin en chef d'armée, adjoint à l'Hôtel impérial des Invalides.* — Discours préliminaire sur le perfectionnement de la médecine militaire en France depuis un demi-siècle, t. I, p. 1. — Tableau de l'état et du mouvement de l'armée des Alpes en 1792, sous le rapport du service de santé. (Extrait de la correspondance des officiers de santé en chef de l'armée, et des notes conservées dans les archives du Conseil de santé, t. I, p. 145.) — Observations sur la médecine militaire, première partie, t. II, p. 1. — Seconde partie, t. III, p. 1. — Notice nécrologique sur lui; par M. *Fournier*, t. IV, p. 1.

BIZOS, *pharmacien-major.* — Notice sur sa vie; par M. *Sérullas*, pharmacien en chef, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. II, p. 407.

BOBILLIER, *D.-M., chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire de Toulon* (1). — Aperçu sur la topographie des Asturies, et observations sur la gale qui affecte les habitans de cette province, t. VI, p. 238. — Observations relatives à l'angine œdémateuse, t. VIII, p. 140. — Observation sur une fracture du péroné, t. XI, p. 172. — Observation sur un kyste pileux, *ib.*, p. 273. — Examen anato-

(1) Actuellement chirurgien-major au 61e. régiment de ligne.

mico-pathologique d'un sujet portant un anévrisme de l'aorte et une hydropisie de l'articulation du genou gauche, t. XI, p. 300. — Examen anatomico-pathologique d'un anévrisme de la crosse de l'aorte, *ib.*, p. 306. — Considérations sur la pourriture d'hôpital qui complique les bubons vénériens à l'hôpital militaire de Toulon, t. XIV, p. 60. — Réflexions et observations sur la complication de l'hypertrophie du cœur avec l'incrustation calcaire du système artériel, t. XV, p. 300. — De l'influence des instrumens à vent, en cuivre, sur la santé des soldats qui en font usage, notamment de la trompette, du cornet et du clairon, avec quelques modifications à apporter dans la construction de ce dernier, t. XVI, p. 57. — Observation sur le passage du cristallin cataracté dans la chambre antérieure, *ib.*, p. 240. — Observation relative à l'influence des gastro-hépatites et de la présence des calculs biliaires, sur la production des apoplexies, t. XVII, p. 271. — Observation d'une fracture de la rotule parfaitement consolidée, t. XIX, p. 367.

BOICHOT, *D.-M., chirurgien-aide-major aux dragons du Doubs* (1). — Observation d'une luxation du fémur, réduite six semaines après l'accident, t. XVI, p. 211.

BOISSEAU, *D.-M., chirurgien-aide-major* (2). — Observation d'une gibbosité avec paralysie des membres inférieurs, par suite de masturbation, recueillie à l'hôpital militaire d'instruction de Paris en 1816, t. VIII, p. 195.

BOLS ET PILULES. — Observations sur les bols et pilules du *Codex français* de 1819; par M. *Bertrand*, t. XV, p. 207.

---

(1) Actuellement hors du service.
(2) Actuellement médecin ordinaire, second professeur à l'hôpital militaire de Metz.

M. Bertrand divise les pilules en deux classes, selon qu'elles sont composées de simples mélanges sans réaction chimique, ou de substances entre lesquelles se forment de nouvelles combinaisons, soit immédiatement, soit à la longue.

Les pilules de savon, d'aloès et de quinquina, d'aloès et de myrrhe, d'aloès et de gomme-gutte, d'aloès et de gomme-résine fétide, d'aloès et de savon, de mercure, de scammonée et d'aloès, d'oxide d'antimoine et de sulfure noir de mercure, d'ellébore et de myrrhe, de scille, de térébenthine; celles dites balsamiques de Morton, d'opium, dites de cynoglosse, sont spécialement l'objet des judicieuses remarques de M. Bertrand.

BORDE, *pharmacien au 4e. corps de l'armée d'Espagne* (1). — Analyse des eaux thermales de Caldetès, t. XV, p. 329.

BORDEU. — Œuvres complètes de Bordeu, précédées d'une notice sur sa vie et ses ouvrages; par M. le chevalier *Richerand*, professeur de la Faculté de médecine de Paris. Paris, 1818, édition compacte, 2 vol. in-8°. (annonce), t. IV, p. 392.

BORRAGINÉES. — Procédé pour obtenir le suc des borraginées; par M. *Galinier*, pharmacien-sous-aide à Bayonne, t. XII, p. 261.

La bourrache, d'abord lavée et exactement exprimée, puis pilée dans un mortier de marbre et mêlée à un tiers environ de son poids d'eau, et enfin passée au feu pendant dix minutes, fournit, par expression, un suc rouge clair, ayant conservé l'odeur particulière de la plante. Ce suc est plus abondant, plus pur, susceptible d'une conservation plus prolongée, et fournit plus d'extrait, par l'évaporation, que celui qu'on obtient par le procédé ordinaire d'expression et de clarification.

BOUGAREL, *chirurgien-major de la légion de l'Eure* (2). — Observation sur un coup de feu qui a nécessité l'amputation partielle du pied droit, t. VII, p. 249.

BOUTTEAUX, *chirurgien-major à l'hôpital militaire et civil d'Aire* (*Pas-de-Calais*) (3).—Observation d'un dépôt gangreneux-urineux, avec perforation de la vessie, suivi de la destruction du

(1) Décédé.
(2) N'est plus au service.
(3) N'est plus au service.

canal de l'urètre, et de la formation d'un canal fistuleux propre à le remplacer dans ses fonctions, t. V, p. 221.

BOYER (baron), *professeur de chirurgie pratique à la Faculté de médecine de Paris. — Traité des maladies chirurgicales et des opérations qui leur conviennent* (annonce), t. II, p. 417. — Analysé par M. *Soudan*, chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. V, p. 373; t. VII, p. 307.

Cette analyse comprend les matières contenues dans les six premiers volumes de l'ouvrage de M. Boyer. M. Soudan y reproduit avec exactitude et y apprécie avec sagacité la doctrine de l'auteur sur les différens points qu'il passe en revue.

BRANDIN, *chirurgien-aide-major au* 13e. *régiment de chasseurs à cheval* (1). — Extrait de l'ouvrage de M. *Bally* sur la fièvre jaune, t. I, p. 291.

BRASSIER, *médecin en chef de l'hôpital militaire de Strasbourg, officier de la Légion-d'Honneur, membre associé de la Société de médecine de Bruxelles, correspondant de celle de Toulouse* (2). — Considérations sur une nouvelle méthode de traitement dans la colique nerveuse, avec constipation, dite colique de Madrid, suivies d'observations sur la même maladie, t. IV, p. 57.

BRAULT (J.-A.), *pharmacien-aide-major à l'hôpital militaire d'instruction de Lille* (3). — Essai sur la topographie physique et médicale de la ville de Lille, chef-lieu du département du Nord, t. VII, p. 1.

BRÉE, *D.-M., chirurgien-aide-major au* 13e. *régiment d'artillerie à pied* (4). — Emphysème des

(1) Actuellement en non-activité.
(2) Aujourd'hui en retraite.
(3) Actuellement pharmacien principal, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Paris.
(4) Actuellement chirurgien-major aux ambulances de l'armée du Nord.

paupières de l'œil gauche, survenu à la suite de l'action de se moucher, t. XV, p. 311.

BROUSSAIS (F.-J.-V.), *médecin principal d'armée, médecin en chef, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Paris. — Examen de la doctrine médicale généralement adoptée et du système moderne de nosologie, suivi d'un plan d'études médicales fondé sur l'anatomie et la physiologie.* Paris, 1816, in-8°. (extrait), t. III, p. 432. — Discours prononcé par lui à l'ouverture de son cours de pathologie externe en avril 1817, t. III, p. 342.

BRUANT, *D.-M., médecin de l'hôpital des pestiférés de Gaza.*—Note historique sur lui par M. le baron *Desgenettes* (Extrait de l'*Histoire de l'armée d'Orient*), t. XV, p. 131.

BUNIUM BULBOCASTANUM.—Quelques recherches chimiques sur la racine du *bunium bulbocastanum;* par M. *Judas,* pharmacien-major, second professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Lille, et par M. *Pallas,* pharmacien-sous-aide au même hôpital, t. V, p. 283.

Ces recherches ont pour objet de s'assurer si les tubercules du *bunium* contiennent un principe nutritif assez abondant et d'assez bonne qualité pour constituer un aliment sain et utile. Ils se composent d'un septième à un sixième de leur poids de fécule, d'une égale quantité de matières parenchymateuses, de sucre, d'une matière goudronneuse, d'huile odorante, d'une substance animale analogue à celle trouvée par M. Vauquelin dans la pomme de terre, d'acide malique, et d'un sel qui pourrait bien être l'asparagine : ces derniers principes ne s'y trouvent qu'en très faible proportion. Leur fécule forme un potage très bon, de consistance permanente ; la cuisson développe la matière sucrée : on pourrait même, après la torréfaction des tubercules, en obtenir de l'alcool comme de la pomme de terre. La conservation de ces tubercules est facile ; on pourrait les préparer à la manière du sagou, si les manipulations nécessaires pour cela n'altéraient pas leurs principes constituans. Il serait, d'après ces faits, à désirer que le *bunium* ou terre-noix, si connu dans nos champs, ne fût pas autant négligé, et qu'on le récoltât pour servir à l'alimentation de l'homme ou des animaux.

C.

CAHUAC, *chirurgien-aide-major aux chasseurs du Morbihan.* — Observation d'un ulcère d'un aspect cancéreux de la lèvre inférieure, traité avec succès par la méthode antiphlogistique, t. XVI, p. 142.

CALCULS BILIAIRES. — Observations relatives à l'influence des gastro-hépatites et de la présence des calculs biliaires, sur la production de l'apoplexie; par M. *Bobillier,* chirurgien-major au 61e. régiment d'infanterie de ligne, t. XVII, p. 271.

L'irritation habituelle, déterminée par la présence des concrétions biliaires, la douleur locale et la rétention de la bile, qui en sont les conséquences, occasionent souvent la gastro-duodénite, et, par sympathie, l'irritation cérébrale, divers symptômes nerveux et l'apoplexie. A l'appui de cette proposition, des faits sont rapportés.

Première observation. — Fille âgée de vingt-quatre ans, ayant des coliques, ressentant habituellement dans l'hypocondre droit une douleur sourde et profonde, qui augmente graduellement et provoque l'assoupissement après le repas, est atteinte tout à coup, à quinze jours d'intervalle, de deux attaques d'apoplexie, dont la dernière est mortelle. — Injection générale du cerveau, sérosité dans les ventricules; inflammation de la vésicule biliaire; deux calculs dans le canal cystique; traces d'irritation dans l'appareil génital.

Deuxième observation.— Femme de quarante-cinq ans, atteinte de coliques irrégulières; elle prend de l'élixir anthelmintique, qui augmente la douleur, et meurt, deux jours après, avec tous les symptômes de l'apoplexie. — Inflammation du duodénum et de l'estomac; plusieurs gros calculs dans la vésicule biliaire et le canal cystique; irritation de ces organes. — Enquête médico-légale sur la part que l'élixir de Charing a eue à cette mort.

Les calculs biliaires sont le résultat de l'altération des organes sécréteurs de la bile; leur présence augmente l'irritation de ces parties, et la propage au duodénum ainsi qu'à l'estomac. Quelques faits rapportés par divers praticiens prouvent néanmoins que l'apoplexie peut avoir lieu directement par l'influence que l'appareil hépatique exerce sur l'encéphale.

— SALIVAIRES. — Observation sur une pierre trouvée dans l'épaisseur de la joue d'un habitant de Bourgueil (département d'Indre-et-Loire); par M. *Fardeau,* D.-M., chirurgien-major en retraite, t. XI, p. 372.

Tumeur considérable, ulcérée, fournissant une abondante sup-

puration, située dans l'épaisseur de la joue droite. Abcès nombreux successivement développés dans cette partie, qui est comme criblée par leurs ouvertures, restées fistuleuses. Introduction d'un stylet, qui fait reconnaître un corps étranger; extraction d'une pierre grosse comme une petite noix, blanche, murale, ayant la forme d'un rein. Guérison en quinze jours, sans difformité remarquable. Cette pierre paraît avoir été formée par l'infiltration de la salive et la concrétion de ses élémens salins dans le tissu cellulaire de la joue, à la suite de quelque lésion du canal de Stenon.

CALCUL URINAIRE. — Observation relative à une pierre pesant sept onces, et de la grosseur d'une pêche, située entre le prépuce et le gland; par M. *Levavasseur*, D.-M., chirurgien-major en retraite à Carcassonne, t. XI, p. 367.

Chez un homme de quarante-quatre ans, atteint de phimosis congénital; l'ouverture du prépuce était si étroite que l'urine était toujours épanchée, avant de sortir, entre cette enveloppe et le gland. Formation vers l'âge de la puberté, sous le prépuce, d'un corps dur, dont le malade cache l'existence, et qui prend un accroissement considérable. Ce corps détermine enfin, après trente ans, des accidens graves : le prépuce se déchire et lui donne issue. Résection secondaire de l'enveloppe prépuciale dont le tissu est devenu fibreux; guérison du malade. Ce cas est un des plus extraordinaires et des plus curieux que l'on connaisse, à raison du volume énorme et du long séjour du calcul dans le prépuce.

— VÉSICAL. — Histoire de l'extraction d'un calcul vésical formé sur un fragment de tuyau de pipe de terre; par M. *Willaume*, chirurgien en chef, premier professeur de l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. V, p. 193.

Un homme âgé de quarante-trois ans, atteint de difficulté d'uriner, imagine, en 1814, de se sonder avec un tuyau de pipe. Cette algalie d'un nouveau genre se rompt; une portion assez considérable reste dans l'urètre et pénètre consécutivement, en partie, dans la vessie urinaire. Une concrétion énorme se dépose graduellement autour de ce corps étranger, et après quatre années de souffrance, le malade, pâle, maigre, usé par une fièvre lente, urinant du sang à chaque instant, se présente à l'hôpital de Metz. Opération de la taille par la méthode latéralisée; une sonde cannelée, glissée entre le calcul et les parties molles, sert de guide pour l'incision des parties membraneuse et prostatique de l'urètre, de la prostate, du col et d'une partie du corps de la vessie. Le volume considérable de la pierre, son enclavement entre le pubis et l'ischion, et sa forme particulière, opposent de grandes difficultés à l'extraction. On rompt en fragmens le corps étranger, et l'opération, quoique laborieuse, n'est suivie d'aucun accident grave.

Sortie vers le quinzième jour d'un lambeau pseudo-membraneux parsemé de calculs. Guérison avec incontinence incomplète et inévitable d'urine, au bout de deux mois et demi. Le corps étranger ressemble à une poire; il a trente lignes dans ses deux plus longs diamètres; il pèse six onces et demie et est composé de phosphate ammoniaco-magnésien.—Exposition des circonstances qui ont favorisé la marche du fragment du tuyau de pipe vers la vessie et son séjour prolongé dans les parties, qu'il distendait outre mesure.

CAMPHRE. — Observation sur l'emploi du camphre dans les médicamens extemporanés liquides; par *P.-P.-F. Bertrand*, pharmacien-major, démonstrateur de l'hôpital militaire d'instruction de Paris, t. VI, p. 355.

L'introduction du camphre dans les médicamens liquides présente quelques difficultés. Aux dissolutions alcooliques, aux divisions dans le jaune d'œuf, dans l'amidon de froment, dans la magnésie, il faut préférer l'eau diurétique de Baumé, perfectionnée par M. Planche. Cette préparation a l'avantage de permettre de doser exactement le camphre introduit, de ne pas précipiter dans les médicamens liquides, de présenter le camphre dans l'état d'extrême division; enfin de se conserver pendant plusieurs mois sans s'altérer : elle se décompose cependant à la longue et fournit de l'acide acétique.

CANCER. — Observation sur une maladie cancéreuse aux deux mamelles et d'une glande de l'aisselle successivement affectées, guérie par l'ablation entière de ces parties, après trois opérations; par M. *Belair*, D.-M., chirurgien-major du corps du Génie à Metz, t. IV, p. 345.

Réflexions contre cette proposition, que les opérations de cancer, même les plus favorables en apparence, ne réussissent presque jamais, ou ne procurent que des guérisons trompeuses, suivies de la reproduction du mal avec une nouvelle férocité. Nécessité de fortifier par des faits l'opinion contraire, la seule qui puisse engager le malade et le praticien à tenter une ressource dernière, souvent efficace.

Une femme de soixante-deux ans reçoit, à vingt-trois ans, un coup dans le sein droit. En peu de temps, une tumeur produite par ce coup augmente de volume, s'ulcère, devient le siége de douleurs lancinantes, et nécessite l'ablation totale de la mamelle droite, ainsi que de plusieurs glandes engorgées dans l'aisselle correspondante. Trois mois après la guérison de la plaie, une glande, qui s'était développée dans le sein gauche, s'ulcère et nécessite une seconde opération de ce côté. Une très petite glande est épargnée durant cette ablation; en peu de temps elle augmente de volume,

s'irrite par suite d'un coup porté sur elle, s'ulcère et nécessite une troisième extirpation, qui fut suivie d'une guérison tardive, il est vrai, mais complète et durable. De trente-cinq à soixante-deux ans, la malade a joui d'une santé interrompue par quelques affections viscérales accidentelles, mais qui s'est parfaitement consolidée et n'a plus menacé de la récidive du cancer.

CANCER. — Observation d'un cancer au pylore, accompagné d'une énorme dilatation de l'estomac, et terminé par une gastrite qui a donné la mort au malade; par M. *Chamberet*, médecin-adjoint aux professeurs de l'hôpital militaire d'instruction de Lille, t. V, p. 79.

Un homme de quarante-sept ans, ayant abusé de l'usage des liqueurs alcooliques et souffert de grandes privations, fait une chute sur l'épigastre. Depuis lors, douleurs à la région de l'estomac, nausées et vomissemens : ceux-ci se continuent, à des intervalles irréguliers, pendant deux ans. Après cette époque, renouvellement de douleurs vagues, vomissemens plus fréquens, maigreur progressive, malaise dans l'abdomen, ventre volumineux, un peu tendu, présentant d'un flanc à l'autre une tumeur large, molle, non circonscrite, descendant quelquefois jusqu'au pubis et se bornant, dans d'autres instans, à l'ombilic ou à l'hypogastre : son accroissement coïncidait avec l'ingestion des alimens et des boissons; sa réduction, au contraire, avec les vomissemens abondans. Mort peu de temps après l'entrée à l'hôpital. — Estomac tellement dilaté qu'il descend jusqu'au pubis et occupe la presque totalité de l'abdomen; membrane muqueuse de cet organe rouge, dépouillée de rides, épaisse, comme cartilagineuse; hypertrophie de la membrane musculaire; pylore entouré d'un anneau circulaire, large d'un pouce environ, épais de deux ou trois lignes, fibro-cartilagineux, ne laissant à son centre qu'une ouverture irrégulière, à parois ulcérées et garnies de tubercules saillans, qui fermaient l'orifice intestinal du pylore.

L'ampliation de l'estomac était consécutive au serrement du pylore. Exemples analogues observés ailleurs; circonstances susceptibles de dissiper ce que le diagnostic de la maladie pourrait, dans d'autres cas, présenter de difficile et d'obscur.

— Mémoire sur le cancer; par *J.-A. Puel*, D.-M. P., chirurgien-aide-major au 56e. régiment d'infanterie de ligne, t. XVII, p. 188.

Dissentiment des auteurs concernant la nature du cancer; incertitude des moyens de traitement qu'on lui oppose : son origine inflammatoire et la nécessité de le combattre par des moyens antiphlogistiques ont été entrevues depuis long-temps. Opinion et préceptes d'Hippocrate, de Valsalva, de Pouteau, de Féaron, de Levacher sur la curation du cancer. Cette route est celle qu'a

suivie le père de l'auteur de ce mémoire, auquel il emprunte la plupart des observations qu'il relate.

Des faits, au nombre de neuf, sont rapportés à l'appui de ces principes. Dans le premier, il s'agit d'une femme qui, à quarante-neuf ans, s'aperçut du développement spontané d'une tumeur dans le sein droit. Cette tumeur augmenta de volume, devint douloureuse sous l'influence des stimulans, résista à tous les anticancéreux, et guérit par l'effet de saignées locales réitérées, et d'applications émollientes.

Deuxième fait.—Demoiselle de quarante-cinq ans, chez laquelle se développe, après un coup reçu, une tumeur douloureuse dans le sein droit. Douleurs lancinantes, propagées à l'aisselle, état globuleux de la glande, résistance aux moyens les plus actifs. Diminution par l'emploi des saignées locales, des calmans, des eaux de Bagnères. Extirpation faite avec succès des restes devenus indolens de la tumeur. Guérison non démentie pendant dix-sept ans.

Troisième fait. — Chez une femme de quarante-cinq ans, à la suite d'un coup, mamelle gauche presque doublée de volume, inégale, bossuée, de consistance variable; élancemens continuels, fièvre, insomnie. Guérison à la suite de bains, d'applications émollientes, d'un régime lacté et végétal, de pilules de Belloste, et d'un cautère au bras, traitement qui n'avait d'abord été mis en usage que pour diminuer la tumeur et préparer la malade à l'opération.

Quatrième fait. — Engorgement récent, quoique déjà squirrheux et ulcéré de la mamelle; mauvais aspect de l'ulcération. Guérison rapide, produite par les saignées locales et les émolliens.

Cinquième fait. — Sarcocèle du testicule droit : douleurs lancinantes, étendues à l'aine et à la cuisse correspondantes. Guérison obtenue par les saignées locales, le repos, le régime sévère, les applications émollientes, un séton placé au périnée, des frictions mercurielles sur la tumeur, et l'usage de pilules composées d'onguent mercuriel, de savon médicinal et d'extrait de ciguë.

Sixième fait. — Phlegmasie chronique du testicule gauche, abcès fistuleux développés dans le scrotum de ce côté, fonte partielle de l'organe. Emploi des évacuations sanguines, des bains de siége, du repos absolu, des pansemens réguliers et méthodiques; établissement d'un cautère à la cuisse; guérison complète, quoique la maladie datât de cinq ans, et que le sujet parût complétement épuisé par les douleurs et la suppuration.

Septième fait. — Bouton cancéreux à l'aile du nez, stationnaire depuis dix ans, chez un homme de soixante et un ans. Extirpation suivie de guérison apparente. Reproduction du mal sur le prépuce, où il est exaspéré par une application escarrotique. Champignon considérable à l'extrémité de la verge. Ablation de cette partie; guérison solide.

Huitième fait. — Ulcère cancéreux à la lèvre inférieure : emploi inutile des mercuriaux; traitement antiphlogistique et saignées locales. Amélioration de l'ulcère, puis guérison complète, sans avoir besoin de pratiquer l'ablation des parties affectées.

Neuvième fait. — Métrite chronique, avec abaissement de l'utérus, prolongement du col dans le vagin; dureté inégale et douloureuse a sa lèvre inférieure; métrorrhagie abondante deux fois

par mois; flueurs blanches excessives dans l'intervalle; coït douloureux : traitement antiphlogistique, repos absolu, injections vaginales émollientes et narcotiques; guérison en cinquante jours.

Ces faits sont remarquables en ce qu'ils signalent le passage de l'état chronique à l'etat cancéreux, et démontrent l'utilité des antiphlogistiques pour arrêter les progrès du premier de ces états, et au contraire, les déplorables effets de l'emploi des stimulans.

CANTHARIDES. — Mémoire sur l'empoisonnement par les cantharides, et sur les effets de l'huile employée comme contre-poison; par *M. Pallas*, D.-M. P., pharmacien à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, t. XVII, p. 328.

Une erreur généralement professée jusqu'à l'auteur, et servant de base à la pratique au lit des malades, consistait dans l'emploi de l'huile contre les empoisonnemens par les cantharides. Il démontre que l'huile dissout le principe actif et irritant de la cantharide, de telle sorte que son ingestion est plus nuisible qu'utile. — Observation qui démontre l'utilité de l'huile dans les empoisonnemens par les alcalis. Cette substance ne convient, lors de l'ingestion des préparations des cantharides, qu'après l'évacuation du poison, provoquée au moyen de boissons aqueuses et mucilagineuses tièdes, prises en grande quantité : elle paraît contribuer alors à calmer l'inflammation, et à modérer les effets du poison, qu'elle ne saurait d'ailleurs neutraliser, comme on l'avait cru.

CANY, *chirurgien-sous-aide aux armées* (1). — Observations recueillies à l'hôpital militaire de Toulouse, sur les accidens produits par la fumée et la vapeur du tabac, t. II, p. 379.

CARPON (Antoine), *chirurgien des îles et place de la Hougue* (2). Notice topographique sur Saint-Waast, les îles Saint-Marcouf, Tatihou et le fort la Hougue, département de la Manche, t. III, p. 140.

CARRÉ, *D.-M., médecin de l'hospice civil et militaire de Bourges* (3) [1801]. — Essai sur la to-

(1) En non-activité.
(2) En non-activité.
(3) Chirurgien-major à l'hôpital de Briançon.

pographie physique et médicale du département du Cher, t. VII, p. 133. — Observations d'une phlegmasie pleurétique, et collection purulente; guérison obtenue au moyen de l'opération de l'empyème, t. XVI, p. 73. — Observations de gastro-hépatites, t. XVII, p. 263. — Observation d'un anévrisme de l'aorte, compliqué d'une tumeur fongueuse à la poitrine, t. XVIII, p. 374. — Considérations sur les plaies pénétrantes de la poitrine compliquées de lésion aux poumons, et sur le traitement qui leur convient, t. XIX, p. 144. — Observation d'un emphysème des paupières de l'œil gauche et d'une partie de la joue à la suite d'efforts faits en se mouchant, t. XIX, p. 161.

CARTAGNOUX, *apothicaire-aide-major des troupes du Roi.* — Analyse des eaux minérales de Pietra, Polla, dites de Fiumorbo, en l'île de Corse, t. VIII, p. 1.

CATARACTE.—Passage du cristallin cataracté dans la chambre antérieure; par M. *Robillier,* D.-M., chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire de Toulon, t. XVI, p. 240.

Contusion à l'œil droit, cataracte produite par cet accident; passage spontané du cristallin, à travers la pupille, dans la chambre antérieure de l'œil; extraction de ce corps devenu étranger, à l'aide de l'incision de la cornée.

CAUTÉRISATION. — Observation sur la cautérisation des pustules varioliques de la face. (*Voyez* VARIOLE.)

CELSE (A.-C.). *De re medicâ libri octo, editio nova, curantibus* F. Fouquet *et* F.-S. Ratier. *Parisiis,* 1823, in-18 (*annonce*), t. XIV, p. 354.

CHAMBERET, *médecin-adjoint aux professeurs de*

l'hôpital militaire d'instruction de Lille (1). — Histoire d'une phthisie pulmonaire, compliquée de la dilatation anévrismale des cavités droites du cœur, avec amincissement de leurs parois, et végétations sur les valvules mitrale et sigmoïdes, et accompagnée d'une entérite chronique, t. V, p. 71. —Observation d'un cancer au pylore, accompagné d'une énorme dilatation de l'estomac, et terminé par une gastrite qui a donné la mort au malade, *ib.*, p. 79.

CHARBON FULMINANT. — Moyen d'enflammer la poudre sous l'eau, à toutes les profondeurs, sans feu, et par le seul contact de l'eau; préparation des matières nécessaires pour obtenir ce résultat; par *J.-S. Sérullas*, pharmacien principal d'armée, pharmacien en chef, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. XIII, p. 320.

Le charbon fulminant s'obtient à l'aide des alliages de potassium (*voyez* ALLIAGE) unis au charbon; l'antimoine a la propriété de servir de lien au potassium, et de le retenir allié à des métaux, auxquels on ne parvient pas à le combiner seul.

Alliage triple de potassium, de cuivre et d'antimoine, obtenu en faisant fondre parties égales de crême de tartre charbonnée, d'antimoine et de limaille de cuivre rouge, qu'on place au dessus des deux premières substances, porphyrisées ensemble, et mises au fond du creuset. Cet alliage est volatil.

Les alliages triples de potassium, d'antimoine et d'argent, ou de fer, ou de zinc, sont obtenus par un procédé analogue. — En porphyrisant de la crême de tartre charbonnée, du bismuth et un peu de nitrate de potasse, et en faisant fondre ce mélange, recouvert d'une couche de noir de fumée, on obtient l'alliage du potassium et du bismuth. Le plomb ou l'étain peut être substitué au bismuth, et le procédé est le même. — Le charbon placé sur le mélange de ces substances acquiert, durant l'opération, les propriétés du pyrophore, et s'enflamme spontanément à l'air. — Séparation du potassium et de l'alliage métallique, à l'aide d'une forte chaleur. — Pour préparer le charbon fulminant, il faut porphyriser ensemble cent parties d'émétique et trois parties de charbon ou de noir de fumée, introduire le mélange dans un creuset, faire chauffer fortement, puis laisser refroidir et renfermer avec précaution le charbon dans des vases préparés à cet effet. — Autres

(1) Actuellement médecin en chef, premier professeur à cet établissement.

procédés pour obtenir le charbon fulminant. — Placé sous l'eau, dans des tubes bien fermés, en contact avec de la poudre à canon, le charbon fulminant s'enflamme par le contact de l'eau, à laquelle on ouvre un passage jusqu'à lui, et enflamme aussitôt la poudre, qui produit son effet. — Utilité de l'alliage du potassium et du bismuth pour s'assurer du degré de sécheresse des gaz conservés ou recueillis sur du mercure.

CHARMEIL (Joseph), *D.-M., chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Metz, chevalier de la Légion-d'Honneur, membre du jury médical du département de la Moselle et de plusieurs Sociétés savantes.* — Notice biographique sur lui, lue à la séance de rentrée de l'hôpital militaire d'instruction de Metz, le 31 octobre 1815; par *M. Willaume*, chirurgien en chef et premier professeur, t. VII, p. 370.

Succès de Charmeil à Paris; son admission, comme chirurgien interne, à Bicêtre; sa nomination, au concours, à l'emploi de chirurgien-major. Correspondance active avec l'Académie royale de chirurgie et la Société royale de médecine; travaux sur la ciguë, la jusquiame, le stramonium, l'aconit, la belladone; recherches sur le traitement de la syphilis, sans recourir à l'emploi du mercure. Nomination de Charmeil à Metz; services qu'il rend dans l'hôpital de cette ville; son désintéressement; sa mort à soixante-douze ans.

CHÉRON, *chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire de Phalsbourg* (1). Notes sur la conservation des sangsues, t. XI, p. 293.—Observation d'une hernie inguinale congéniale, avec passage du testicule à travers la tunique vaginale, t. XI, p. 316. — Mémoire sur la topographie physique et médicale de Phalsbourg, département de la Meurthe, t. XII, p. 79. —Observation d'un tétanos déterminé par une irritation cérébrale, et guéri par des évacuations sanguines, t. XVI, p. 189. — Observation sur un corps étranger arrêté dans le vagin, t. XVI, p. 242.—Observation sur un corps étranger arrêté dans l'œsophage, t. XVI, p. 245.

CHEVEUX. — Observation relative à des cheveux

(1) Actuellement en non-activité.

développés et manifestement implantés sous le cuir chevelu; par *N.-J. Denis*, chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire de Dunkerque, t. II, p. 357.

Développement d'un érysipèle au visage, terminé par une tuméfaction à la région mastoïdienne droite, qui s'abcède; persistance de la suppuration durant plusieurs mois; dilatation de la plaie; apparition entre ses lèvres de plusieurs cheveux implantés dans la profondeur des tissus, et dont l'arrachement successif est enfin suivi d'une guérison complète et solide.

CHEVREAU (1), *D.-M., chirurgien-major de la légion du Calvados*. Observation sur une hernie diaphragmatique, t. V, p. 247.

CHIANÉA, *D.-M., chirurgien-aide-major au 8e. régiment d'infanterie légère* (2). — Aperçu sur les lésions physiques du cœur; observation d'une blessure qui a traversé de part en part le ventricule droit de cet organe, et à laquelle le malade survécut trente-six heures, t. XI, p. 72.

CHICORÉE. — De la chicorée, avec quelques considérations sous les rapports militaires, par *M. Bertrand*, pharmacien-major-démonstrateur à l'hôpital militaire d'instruction de Paris, t. VI, p. 363.

Caractères botaniques de la chicorée et de ses diverses parties. Analyse chimique: formes pharmaceutiques sous lesquelles on la prescrit. La poudre de racine de chicorée, triturée sous la meule, après la torréfaction, pour être mêlée au café, est susceptible de s'enflammer spontanément; phénomène qu'il importe de connaître, afin de prévenir les accidens qui peuvent en être la suite.

CHIMIE. — Élémens de chimie médicale, par *M. Orfila*, médecin du Roi, par quartier, etc. Paris, 1817, 2 vol. in-8°. (annonce), t. III, p. 424. — Traité de chimie élémentaire théorique et pratique, par *L.-T. Thénard*, membre de l'Institut (annonce), t. II, p. 278. — 2e. édition, Paris,

(1) Actuellement chirurgien principal breveté à l'armée d'Afrique.

(2) Actuellement chirurgien-major au 8e. de ligne.

1817 et 1818, 4 vol. in-8°. (annonce), t. V, p. 411. — Système de chimie, par *Th. Thomson*, membre de la Société royale de Londres, etc., traduit de l'anglais par *Jean Riffault*, ex-régisseur général des poudres et salpêtres, etc. Paris, 1818, 4 vol. in-8°. (*annonce*), t. V, p. 408. — Nouveaux élémens de chimie à l'usage des étudians en médecine et des élèves en pharmacie, par *F.-M. Novario*, pharmacien-aide-major des armées. Paris, 1823, in-8°. (*annonce*), t. XIII, p. 351.

CHIRAYITA. — Notice sur le chirayita, plante fébrifuge très usitée dans l'Indostan, et introduite en France; par *M. J.-J. Virey*, ancien pharmacien-major des armées, t. IX, p. 370.

Arrivée de cette plante, sous le nom de *Chiretta*, à Bordeaux; motifs qui portent à la croire identique avec le chirayita. C'est une gentiane; ses caractères botaniques. Elle est amère et employée dans l'Inde contre la fièvre intermittente. Les médecins anglais de ce pays la prescrivent aussi contre la goutte et l'inertie des organes digestifs.

CHIRURGIE. — Notice ayant pour titre : *Réflexions sur plusieurs points de chirurgie*; lue à la première classe de l'Institut impérial, le 6 mars 1815, par M. le baron *Larrey*, chirurgien en chef des armées, l'un des inspecteurs généraux du service de santé militaire, etc. (*extrait*), t. I, p. 130.

Avantages de la réunion immédiate des plaies de poitrine; mécanisme de la guérison de l'empyème après l'opération de ce nom; possibilité d'opérer le sarcocèle le plus volumineux; amputation de la cuisse à son articulation supérieure; observation curieuse d'inflammation de l'artère crurale et résultat funeste de cette phlogose. Avantage de l'amputation de la jambe dans les condyles du tibia. Amputation du bras à l'épaule. Description du procédé propre à l'auteur; raisons qui le rendent applicable dans presque tous les cas qui se présentent aux armées. Amputation avec extraction des deux tiers de l'omoplate et de l'extrémité humérale de la clavicule. Précautions nécessaires pour faire réussir l'amputation à l'articulation scapulo-humérale. Planche dans laquelle cette opération est figurée.

— Précis élémentaire des maladies réputées chi-

rurgicales, par *M. J. Delpech*, conseiller-chirurgien ordinaire du Roi, etc., professeur de chirurgie clinique à la Faculté de Montpellier, 3 vol. in-8°. Paris, 1816 (*extrait*), t. II, p. 400.

CHIRURGIE. — Cours de nosographie chirurgicale, à l'usage des hôpitaux militaires d'instruction; par *M. Fleury*, D.-M., chirurgien-major-démonstrateur à l'hôpital militaire d'instruction de Paris. t. V, p. 350. — Suite, t. VII, p. 267.

Diversité des bases de classification adoptées pour l'étude des maladies chirurgicales. Avantages et inconvéniens de la division de ces maladies selon leur siége ou les organes qu'elles affectent. L'auteur lui préfère la division d'après la nature même des lésions éprouvées par les tissus vivans. Monographie de l'inflammation et de la blessure. L'inflammation doit être étudiée d'abord dans ses généralités et ensuite dans chacun des principaux organes qu'elle peut atteindre. Phénomènes de la phlogose; diversité de violence et d'activité que leur impriment la constitution des sujets et la texture des parties affectées. Variétés de terminaison, selon les mêmes circonstances. Anatomie pathologique de l'inflammation; description de ses formes principales, telles que l'érysipèle, le phlegmon, le furoncle, l'anthrax, etc.; histoire de la phlogose étudiée dans les divers organes. Tableaux synoptiques de l'inflammation.

Monographie de la blessure. Coup-d'œil sur la marche de l'esprit humain dans l'étude des sciences, et spécialement sur la médecine chez les modernes. Divisions de la blessure en solutions de continuité et en changemens de rapports. Subdivisions de chaque catégorie. Histoire des solutions de continuité, de leurs accidens ou complications, de leurs modes divers de traitement. Hernies, corps étrangers. Observations intéressantes de gastrotomie; tableau synoptique de la blessure.

— Methodica chirurgiæ Instituta sublevandæ tyronum, refricandæque peritorum memoriæ idonea, in quibus morbi cujuslibet externi causa, signum, atque modela delineantur. Auctore *J. Capuron*. Paris, 1818, 2 vol. (*annonce*), t. V, p. 410.

— MILITAIRE. — Mémoire de chirurgie militaire et campagnes du baron *Larrey*, inspecteur géné-

ral du service de santé militaire, etc., t. IV. Paris, 1819, in-8°. (*annonce*), et t. V, p. 412.

CHIRURGIE. — Application de la doctrine physiologique à la chirurgie, par *L.-J. Bégin*, etc. Paris, 1823, in-8°. (*annonce*), t. XIII, p. 350.

— De la médecine opératoire; par *R.-B. Sabatier*: nouvelle édition, publiée sous les yeux de M. le baron *Dupuytren*, par les docteurs *J.-L. Sanson* et *L.-J. Bégin*. Paris, 1821, 4 vol. in-8°. (*annonce*), t. XIII, p. 349, et t. XIV, p. 352.

CHLORE. Sur les fumigations chloriques; par *M. Sérullas*, pharmacien en chef, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. III, p. 315.

Le chlore, dégagé dans des lieux rendus infects par la décomposition de substances animales et qui renferment de l'hydrogène sulfuré, carboné ou azoté, agit en s'emparant de l'hydrogène, et en formant de l'acide hydrochlorique, de telle sorte que le soufre et le carbone sont mis à nu et cessent d'être malfaisans. Avec l'ammoniaque, il forme un hydrochlorate également inoffensif. Dans les cas de *miasmes* animaux ou végétaux, il est à remarquer que ces miasmes ont pour véhicule de l'eau répandue à l'état de vapeur dans l'atmosphère : or, le chlore décompose en partie cette eau, isole son oxigène, et forme avec son hydrogène de l'acide hydrochlorique, lequel se combine ensuite avec la portion d'eau non décomposée. Il résulte de cette action que les miasmes n'ayant plus de véhicule sont annihilés. Les grands feux, les chaleurs excessives, les froids très intenses, l'acide nitrique, et tout ce qui peut détruire dans l'atmosphère l'eau à l'état hygrométrique, exercent une action purifiante : l'humidité et tout ce qui l'augmente favorisent, au contraire, l'expansion des miasmes et leur action sur les êtres vivans.

CHLORURES. — Leur préparation et leur introduction dans le service des hôpitaux militaires comme agens de désinfection, t. XV, p. 4.

Procédés indiqués par M. Labarraque pour préparer les chlorures d'oxide de sodium et d'oxide de calcium, ainsi que pour les obtenir toujours à un degré identique de concentration : indispensabilité de cette dernière condition, afin de pouvoir se servir avec sûreté de ces substances.

CHLORURES. — Note sur les effets de la dissolution du chlorure de chaux. — Exemples des bons effets de son application sur les ulcères; par *M. Willaume*, chirurgien en chef, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. XIX, p. 307 et 309.

Utilité constatée par l'expérience de l'emploi des chlorures contre les plaies affectées de pourriture d'hôpital, les brûlures à divers degrés, les flueurs blanches abondantes et fétides, les ulcérations de mauvais caractère du col de l'utérus; en un mot contre toutes les lésions externes, accompagnées de sécrétions et d'exhalations putrides.

Faits rapportés par M. Willaume : 1° ulcération d'apparence carcinomateuse située à la lèvre supérieure, s'étendant jusque dans le nez, et ayant résisté à un grand nombre de moyens thérapeutiques. Application du chlorure d'oxide de sodium à l'aide d'un plumasseau, changement immédiat dans l'aspect de la plaie, et cicatrisation rapide.

2°. Ulcérations aux jambes, à la suite de pustules critiques ouvertes; emploi infructueux des antiphlogistiques, prompte guérison sous l'influence des applications de chlorures.

CHLORURE DE SOUDE. — Apposé avec succès à la pourriture d'hôpital, qui complique les ulcères vénériens. (V. POURRITURE D'HÔPITAL.)

CHRÉTIEN, *chirurgien-major de la légion de Maine-et-Loire* (1). — Observation sur une luxation complète, en dehors, de la rotule gauche, opérée par la contraction des muscles extenseurs de la jambe, t. VII, p. 214.

CLAIRIAN, *médecin en chef de l'hôpital militaire de la Rochelle* (2). — Extrait d'un rapport adressé au Conseil de santé, au mois d'octobre 1820, t. IX, p. 298.

CLINIQUE. — Tableau de la clinique médicale de l'hôpital militaire d'instruction de Lille, pendant le premier semestre de 1820; par *J.-V.-F. Vaidy*,

---

(1) Maintenant chirurgien-major à l'hôpital de Saint-Omer.
(2) En non-activité.

médecin en chef, premier professeur, t. VIII, p. 117.

Nombre de malades existant au commencement du semestre; nombre de ceux qui sont entrés et sortis durant cette période; affections les plus intéressantes pour l'enseignement clinique.

Circonstances qui rendent les inflammations de poitrine plus nombreuses, dans les hôpitaux militaires, que dans la pratique civile. Difficultés que présente le diagnostic, relativement au siége précis de ces maladies, à leur nature, ainsi qu'au degré de l'altération des tissus. Effets peu marqués obtenus de l'extrait de jusquiame à la dose de seize à vingt-quatre grains, dans la première période des pneumonies aiguës. Ce médicament ne dispense pas de l'emploi de la saignée. Émétique administré quatre fois avec succès. Ammoniaque caustique employée au lieu de moxa, pour produire des escharres sur le thorax, dans les irritations chroniques. — Siége variable des inflammations dans le typhus. Traitement approprié aux organes affectés; causes du développement de cette maladie en temps de paix. — Préjugés qui rendent difficiles parmi les soldats le traitement et la guérison des maladies des organes digestifs. Modifications qu'il conviendrait d'apporter dans le régime des hôpitaux militaires; bouillon de veau substitué à celui de bœuf. Ventouses scarifiées remplaçant les sangsues. — Péritonites traitées au moyen des saignées générales et locales, de la diète, des fomentations émollientes et des lavemens. — Fièvres intermittentes guéries, un tiers sans médicamens, d'autres par le muriate d'ammoniaque à la dose d'un scrupule, un plus grand nombre par le quinquina. — Inutilité des linimens; possibilité de remplacer les eaux minérales naturelles par les artificielles, dans le traitement des rhumatismes. Suppression des eaux pour les hommes atteints de *douleur*. — Inflammations universelles; caractères auxquels on les reconnaît; leur traitement, adapté aux symptômes prédominans. Stomatites traitées d'abord à l'aide des émolliens, puis au moyen des collutoires astringens. — Sulfate de cuivre ammoniacal et nitrate d'argent cristallisé, administrés sans succès à deux épileptiques. La seconde de ces substances agit souvent comme purgatif. — Vomitifs utiles dans les maladies de la tête, et notamment contre l'ophthalmie. — Trois névralgies cédant, l'une à l'émétique, l'autre, qui était intermittente, au quinquina, et la troisième à une large application de sangsues. Extrait de stramoine, administré avec succès dans trois cas de névralgie intermittente de la face, avant le paroxysme.

CLINIQUE. — Tableau de la clinique médicale de l'hôpital militaire d'instruction de Lille pendant le deuxième semestre de 1820; par *J.-F.-V. Vaidy*, médecin en chef, premier professeur, t. XII, p. 134.

Situation au 1er. juillet; nombre d'hommes entrés, sortis ou morts, durant le semestre; proportion des morts aux sujets guéris,

selon les maladies dont ils étaient atteints. — Inflammations du tube digestif; il importe de distinguer leur siége spécial. Saignées générales, sangsues, ventouses scarifiées opposées à la gastrite. Extrait de laitue vireuse employé lorsqu'il existe une violente douleur à l'estomac. Nécessité de combattre la constipation qui accompagne la gastrite, à l'aide de doux purgatifs.—Les dysenteries sont combattues avec succès au moyen des ventouses, des bains savonneux, de l'opium et de la diète. Contre-indication à l'emploi de l'opium.—Signes caractéristiques de la gastro-entérite chronique; traitement de cette affection. Causes qui ont rendu la mortalité plus considérable qu'on ne devait s'y attendre, à la suite des inflammations gastro-intestinales. Résultats nécroscopiques observés après ces maladies : invaginations ; ganglions mésentériques rougeâtres; plaques rouges dans l'intestin. Dans la forme chronique, ganglions très développés, grisâtres, suppurés; surface muqueuse offrant des plaques d'un rouge foncé, livides, gangreneuses, ulcéreuses, quelquefois perforées. — Choléra-morbus traité avec succès par l'opium. — Ictères : elles doivent conserver ce nom lorsqu'aucune douleur, aucune affection gastrique ou intestinale ne les accompagne ; elles ont guéri spontanément. — Inflammation de poitrine. Difficulté du diagnostic précis de ces affections. Saignées, émétique, séton, ammoniaque à l'extérieur, digitale, opposés aux irritations pulmonaires. — Poivre cubèbe employé avec succès, trois fois sur cinq, contre les blennorrhagies urétrales.— Précaution à prendre dans l'administration des bains de vapeurs sulfureuses, pour prévenir l'inflammation du poumon.—Narcotisme alcoolique guéri par l'ingestion de beaucoup d'eau chaude.

CLINIQUE. — Exposé de la clinique médicale de l'hôpital militaire d'instruction de Lille, pendant l'année 1821; par *J.-V.-F. Vaidy*, médecin en chef, premier professeur, t. XIII, p. 271.

Situation du service au 1er. janvier; nombre des entrés, des sortis et des morts durant l'année. Durée moyenne des traitemens. — Emétique administré avec succès contre l'amygdalite; rubéfiant ammoniacal utilement appliqué au cou dans ces cas. — Goutte; elle doit être rangée parmi les douleurs. — Bronchites, combattues au moyen de la saignée, des sangsues ou des ventouses ; vésicatoire entre les épaules, et rubéfiant ammoniacal sur le sternum, utiles. — Choléra-morbus traité avec un succès constant à l'aide de l'opium. Tableau comparatif des symptômes de cette affection redoutable, et de ceux de la gastro-entérite aiguë. — Congestion abdominale déterminée chez un vétéran par la vie sédentaire, et guérie par la saignée. Différence de cet état avec l'inflammation. Dartres, traitées presque exclusivement par les moyens extérieurs, et quelquefois par de doux purgatifs; il n'existe pas de dartres syphilitiques. — Epilepsie accidentelle, guérie par l'application de sangsues aux tempes. — Fièvres intermittentes étrangères à la gastro-entérite fébrile. Tableau différentiel de ces deux affections. Emétique administré avec succès au début de la

fièvre intermittente ; quinquina donné également avec avantage durant les accès de cette maladie. — Névrodynies guéries par les sangsues ; tic douloureux périodique détruit à l'aide de l'extrait de stramoine à la dose de demi-grain, deux fois, et ensuite quatre fois pendant la matinée. — Ophthalmie combattue avec succès par l'émétique. — Purgatifs utilement employés, après les émissions sanguines, pour dissiper la constipation, dans la péritonite. Importance de cette médication. Utilité des bains et des fomentations émollientes. — Pleurites combattues avec avantage au moyen des ventouses scarifiées. — Emploi de l'émétique à dose vomitive et à haute dose contre les pneumonies. — Proportions des morts aux sujets guéris dans les cas de typhus.

CLOISON RECTO-VÉSICALE. — Observation d'une rupture spontanée, ou du moins sans cause connue, de la cloison recto-vésicale ; par *M. Willaume*, chirurgien en chef, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. VIII, p. 256.

Perforation, sans cause appréciable, et survenue presque subitement, aux membranes adossées de la vessie et du rectum. Moyens employés contre cette affection. Guérison incomplète du sujet.

CLOQUET (J.) — Observation d'une affection de la vessie, t. X, p. 413.

COEUR. — Essai sur les maladies et les lésions organiques du cœur et des gros vaisseaux ; par *M. J.-R. Corvisart*; troisième édition, corrigée et augmentée. Paris, 1818, in-8°. (*annonce*), t. V, p. 414.

— Réflexions sur le développement du tissu du cœur dans l'anévrisme actif, comparé à celui de l'utérus pendant la grossesse ; par *A.-H.-J. Rousseau*, D.-M., chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire d'instruction de Lille, t. X, p. 366.

Considérations sur les divers degrés d'utilité et de certitude des résultats puisés dans l'anatomie comparée, dans les expériences sur les animaux vivans, et dans l'anatomie pathologique, aidée de l'observation des corps sains ou malades, durant la vie, pour le perfectionnement de la physiologie. La sensibilité et la contractilité sont des propriétés inhérentes à tous les tissus vivans, ceux-ci ne diffèrent que par l'arrangement et la texture de leurs principes constitutifs ; l'état de santé et celui de maladie, que séparent des intermédiaires nombreux, ne diffèrent que par le mode d'exercice de ces propriétés, qui obéissent toujours aux mêmes lois. L'analogie qui existe entre le développement des tissus du cœur

dans l'anévrisme actif et celui du tissu de l'utérus pendant la grossesse se fonde : 1°. sur les modifications de structure que présentent ces organes dans les deux cas; 2°. sur les symptômes qui accompagnent alors leur changement d'organisation ; 3°. sur la nature des causes qui amènent ces changemens ; 4°. sur le mécanisme par lequel la cessation de ces mêmes causes favorise le retour de l'un et de l'autre organe à leur état primitif. Disposition compliquée et presque inextricable des fibres du cœur ; phénomènes qui démontrent que, dans les anévrismes, cet organe est devenu le siége d'une irritabilité augmentée, et d'une nutrition plus active. Cet état est la suite, tantôt d'une excitation primitive, et tantôt d'une stimulation sympathique du cœur. Les mêmes circonstances déterminent dans l'utérus des phénomènes organiques semblables, et qui, de même que dans le centre de la circulation, se dissipent par la cessation des causes qui les ont provoqués. Dans les deux cas, il y a augmentation de la masse de l'organe, dilatation de sa cavité, épaississement de ses parois, disposition plus apparente de sa structure, développement de symptômes physiologiques ou morbides, suivant les mêmes lois.

COEUR (MALADIES DU). — Réflexions sur les maladies du cœur; par *M. Estienne*, D.-M., ancien médecin principal des armées, t. XIV, p. 325.

Malgré les travaux estimés des plus habiles physiologistes, de l'incertitude règne encore dans le diagnostic des maladies du cœur. Observations qui démontrent, ou que des blessures pénétrantes de cet organe n'ont pas toujours été subitement mortelles, ou que des lésions profondes de son tissu ont pu exister pendant long-temps, sans compromettre la vie, et sans fournir aucun signe de leur existence. Circonstances qui rendent les affections du cœur susceptibles de déterminer l'apoplexie. Explication de Corvisart. Observation remarquable d'ossification développée dans le cœur. Considérations qui tendent à démontrer que les lésions de structure de cet organe ne sont pas aussi constamment funestes, et se guérissent même plus souvent qu'on ne le pense généralement.

— Réflexions et observations sur la complication de l'hypertrophie du cœur avec l'incrustation calcaire du système artériel ; par *M. Bobillier*, D.-M., chirurgien-major au 61e. régiment d'infanterie de ligne, t. XV, p. 300.

L'âge avancé ne suffit pas pour occasioner les incrustations calcaires des tubes artériels, puisque, d'une part, on ne les rencontre pas chez tous les vieillards, et que, de l'autre, on les observe quelquefois sur de jeunes sujets. Cet état pathologique agit sur le cœur, en mettant obstacle au cours du sang, et sur les parties où se distribuent les artères affectées, qui n'y apportent plus autant de matériaux nutritifs ; ce qui les dispose à la faiblesse, à l'émaciation, à la gangrène.

Premier fait.— Un ouvrier âgé de cinquante-sept ans est atteint de douleur à la jambe, ainsi qu'au pied gauche. Application d'un vésicatoire sur le pied; conversion de l'endroit qu'il recouvre en une escharre gangreneuse; progrès de la mortification; stupeur; assoupissement; mort le dix-neuvième jour de la maladie. — Cœur très volumineux; inflammation vive de l'aorte; ossification de plus en plus considérable des artères des membres, à mesure qu'on s'approche de leurs terminaisons. Traces de phlogose dans l'estomac.

Deuxième fait.—Mort subite d'un homme de soixante ans.—Épanchement sanguin dans le cerveau; cœur volumineux; ossification des valvules semi-lunaires; incrustations calcaires dans tous les vaisseaux artériels.

Réflexions sur ces observations. Théorie des gangrènes dites spontanées ou séniles, et des apoplexies qui coïncident avec les hypertrophies du cœur considérées elles-mêmes comme effets des incrustations calcaires.

COEUR. — Aperçu sur les lésions physiques du cœur; observation d'une blessure qui a traversé de part en part le ventricule droit de cet organe, et à laquelle le malade survécut trente-six heures; par M. *Chianéa*, D-M., chirurgien-aide-major au 8e. régiment d'infanterie légère, t. XI, p. 72.

Considérations sur l'importance de l'étude des lésions du centre de la circulation. Les plaies du péricarde peuvent être très graves, sans occasioner nécessairement la mort, qui a quelquefois lieu par suite d'épanchement, ou par l'effet de la blessure du nerf diaphragmatique. Le toucher du cœur avec le doigt ou une sonde provoque instantanément la syncope, selon quelques observateurs. Symptômes qui, à l'époque de l'inflammation de la plaie, annoncent la lésion du péricarde; phénomènes occasionés par la gangrène de cette enveloppe. Pronostics différens des blessures superficielles ou pénétrantes du cœur. Observations de Senac, de Paré et de l'auteur à ce sujet. Danger des contusions du cœur, non moins grand que celui des solutions de continuité de son tissu. Difficulté que présente le diagnostic de ces lésions. Traitement qu'elles réclament. Ruptures du cœur, plus fréquentes au ventricule gauche qu'aux autres parties de l'organe. Observation de Corvisart.

COINDET, *D.-M.* — Découverte d'un nouveau remède contre le goître, t. VIII, p. 370.

COLIQUE DE MADRID. — Considérations sur une nouvelle méthode de traitement, dans la colique nerveuse, avec constipation, dite *colique de Madrid*; suivies d'observations sur la même maladie: par *M. Brassier*, médecin en chef de l'hôpital mi-

litaire de Strasbourg, officier de la Légion-d'Honneur, etc., t. IV, p. 57.

La colique dite de Madrid se manifeste, à certaines époques de l'année, dans presque toutes les parties de l'Espagne, aussi bien que dans la capitale de ce royaume. Divergence des opinions des médecins, relativement aux causes qui l'occasionent. Analogie de ses symptômes avec ceux de la colique métallique, de la colique du Poitou et de la colique du Devonshire. Ces affections diverses ne constituent qu'une seule et même maladie, une *colique nerveuse avec constipation*. Elles reconnaissent également une cause identique, le plomb. Conservation des vins dans des jarres mal vernissées, dans les provinces de Jaën, de Grenade, etc. Falsification des vins à Madrid avec la litharge. Altérations cadavériques, après la colique nerveuse : sécheresse de la muqueuse intestinale; rétraction spasmodique de la tunique musculaire; traces nulles ou rares de phlogose. Théorie des symptômes de cette affection. La présence du plomb, ou celle d'une cause agissant à la manière des préparations saturnines, les explique fort bien. Les indications que présente la colique nerveuse sont : 1°. de détruire le spasme et de modérer la sensibilité; 2°. de vaincre la constipation. On y satisfait en combinant l'usage de l'opium avec celui du mercure doux. L'alun à haute dose peut remplacer le calomel. Observations, au nombre de douze, qui démontrent, ou l'efficacité de cette méthode de traitement, ou l'inutilité de la plupart des autres moyens généralement préconisés. Deux observations de M. Peysson attestent les avantages que peut présenter alors l'application des vésicatoires aux cuisses. L'alun n'est pris qu'avec répugnance par le plus grand nombre des malades; c'est pourquoi le calomel doit lui être préféré.

COLIQUE DE MADRID. — Recherches anatomico-pathologiques sur la colique dite *de Madrid*; par *M. Pascal*, D.-M., médecin ordinaire à l'armée d'Espagne, adjoint aux professeurs à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, etc., t. XIX, p. 98.

Observations, au nombre de six, qui font connaître la marche progressive de la colique dite de Madrid, lorsqu'elle se prolonge, passe en quelque sorte à l'état chronique, et détermine des accidens de paralysie. Altérations rencontrées sur les cadavres, à la suite de cette forme de la maladie. Il résulte de ces faits que la colique dite de Madrid a son siége dans les ganglions nerveux de l'abdomen et du thorax, et que la paralysie résulte de l'affection secondaire des ganglions situés dans les trous de conjugaison des vertèbres, lesquels reçoivent des premiers, par communication directe, l'impression morbide. La maladie peut donc être désignée avec juste raison sous le titre de *névralgie splanchnique*, et les calmans intérieurs, aidés des révulsifs externes, sont peut-être plus utiles pour la combattre que les émissions sanguines et les purgatifs.

COLLART, *D.-M.*, *chirurgien-major au 6e. régiment de hussards* (1).—Observation d'une luxation de l'extrémité sternale de la clavicule droite, avec fracture de l'humérus du même côté, et luxation partielle du poignet correspondant, t. XII, p. 231.

COLLASS, *chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Bitche* (2). — Observation d'un grand nombre d'inflammations qui se succédèrent chez le même sujet, et qui se terminèrent par une escharre gangreneuse aux tégumens qui recouvrent le sacrum, t. VIII, p. 263.

COLOMBO. — Racine de Colombo; par *M. Bertrand*, pharmacien-major-démonstrateur à l'hôpital militaire d'instruction de Paris, t. VI, p. 369.

Description botanique de la racine et des autres parties du colombo; analyse chimique. La racine contient de l'amidon, du ligneux, une matière animale très abondante, de l'huile volatile, et divers autres principes moins importans. La décoction est la meilleure des préparations que l'on puisse lui faire subir. Histoire de l'importation et des propriétés médicinales de cette substance.

COMPERAT, *chirurgien-aide-major à la légion de Seine-et-Marne* (3). — Observation sur une douleur d'oreille, accompagnée d'hémorrhagie, occasionée par la présence de trois vers, t. IV, p. 342.

CONGESTION CÉRÉBRALE.—Observation d'une congestion cérébrale, compliquée de l'excitation de l'estomac, et traitée par les évacuations sanguines; par *M. Léonard*, D.-M., chirurgien-aide-major aux chasseurs de la Corrèze, t. XVI, p. 136.

Pendant qu'il se baignait, peu de temps après avoir mangé, un soldat éprouve une impression morale très vive : congestion cérébrale produite en peu d'heures; saignée de la temporale; sangsues au cou; glace appliquée sur la tête; cataplasmes chauds aux pieds; seconde saignée du bras; convalescence et guérison rapides, produites par la continuation de ce traitement.

---

(1) Actuellement au 3e escadron du train des parcs d'artillerie.
(2) Actuellement en retraite.
(3) Actuellement en retraite.

Réflexions qui ont pour objet d'appeler l'attention sur les congestions cérébrales qui arrivent assez souvent chez les militaires, durant la *baignade*, et qui peuvent aisément devenir funestes, en déterminant la submersion.

CONSEIL DE SANTÉ. — Ordonnance portant rétablissement du Conseil de santé militaire (*extrait*), t. II, p. 139.

— Introduction du sulfate de quinine, des préparations d'iode et des chlorures alcalins dans le service des hôpitaux militaires. Il invite les officiers de santé de l'armée à examiner la question de savoir dans quelles circonstances les ventouses scarifiées doivent être préférées ou substituées avec avantage aux sangsues, pour opérer les saignées capillaires, t. XV, p. 1. — XII.

CONSOMPTION. — Observation sur un cas de consomption, produit par l'usage abusif du tabac à fumer; par *M. B. Rocques*, D.-M., chirurgien-aide-major au 9e. régiment du Génie, membre correspondant du collége médical ionien, etc., t. V, p. 188.

Un homme de forte constitution, d'un tempérament sanguin, et âgé de trente-sept ans, tombe graduellement dans un état de faiblesse et d'amaigrissement qui menace sa vie. Produit évidemment par l'action de fumer presque sans relâche, cet état détermine une fluxion permanente vers les glandes salivaires, un ptyalisme abondant, continuel, et l'abolition presque totale des forces digestives. La cessation de cette habitude, aidée de doux purgatifs et d'un régime convenable, suffit pour rétablir la vigueur primitive et la santé du sujet.

Réflexions concernant le danger de fumer avec excès, surtout pour les individus sanguins et irritables. Les instans qui succèdent aux repas sont ceux où il importe le plus de s'abstenir de cette action, à raison de l'utilité des liquides salivaires pour aider à la digestion stomacale.

CONSTITUTION MÉDICALE. — Mémoire sur la constitution médicale qui a été observée à Perpignan, durant le second semestre de 1825; par *M. Masnou*, médecin ordinaire, breveté, chevalier de l'ordre royal de la Légion-d'honneur, t. XIX, p. 188.

Depuis 1821, les fièvres intermittentes et rémittentes avaient

beaucoup augmenté de fréquence aux environs de Perpignan, et s'étaient étendues à des localités jusque-là à l'abri de leur invasion. Conjectures sur les causes de la multiplication incessamment croissante de ces affections : celles de 1824 semblent avoir eu pour point de départ un orage violent de la fin de juillet. Elles sont devenues graves en septembre, octobre et novembre, puis ont décliné vers le commencement de l'année suivante, où une constitution catarrhale leur a succédé.

L'épidémie actuelle s'est manifestée sous deux formes : 1°. celle de fièvre intermittente ou rémittente aiguë, susceptible de devenir promptement pernicieuse, subintrante, ataxique ou adynamique.

2°. Sous la forme chronique, après de fréquentes récidives, ou lorsque des complications accompagnaient la maladie primitive, circonstances qui annonçaient des lésions organiques internes, des maladies de langueur, des convalescences imparfaites, longues et pénibles.

Symptôme, marche et terminaisons diverses de la maladie. Circonstances qui semblent attester qu'elle a été contagieuse, au moins dans le commencement, lorsqu'elle a pris un caractère épidémique.

Le traitement, au début, consistait en un régime approprié, en délayans à l'intérieur, auxquels on ajouta un vomitif et rarement un purgatif. Si la fièvre était rebelle, le quinquina et ses préparations devaient être employés. Les complications qui existaient quelquefois devaient être combattues d'abord, afin que le quinquina pût triompher plus sûrement de la maladie. Lorsque celle-ci, devenue subintrante, tendait à l'adynamie ou à l'ataxie, il fallait recourir aux fortes doses du fébrifuge. Plus la maladie devenait chronique, moins elle offrait de chances de guérison.

Observations de varioloïdes développées chez des individus vaccinés ou déjà atteints de la variole.

Tableau des malades reçus à l'hôpital de Perpignan pendant les six derniers mois de 1825 et les deux premiers de 1826.

CONVULSIONS. — Considérations sur les convulsions qui attaquent les femmes enceintes, lues à la séance publique tenue à la Maison d'accouchement de Paris, le 25 juin 1823, pour la distribution des prix aux élèves sages-femmes; par *M. Chaussier*, médecin en chef de l'Etablissement; analysées par *M. Estienne*, t. XIV, p. 359.

Les convulsions chez les femmes enceintes ou en travail de parturition s'annoncent par divers symptômes précurseurs, ou de prédisposition, qui n'ont pas toujours été reconnus, bien qu'il soit très important de s'attacher à les distinguer. Si la diète et les émissions sanguines sont utiles dans les convulsions des femmes grosses, elles peuvent être funestes aux convulsionnaires jeunes, minces, naturellement faibles, ou accidentellement épuisés. Observation intéressante à l'appui de cette proposition.

COQUELUCHE.—Traité de la coqueluche, ou bron-

chite épidémique, etc., par *Adalbert Frédéric Marcus;* traduit en français par *F.-L. Jacques*, médecin de l'hôpital militaire de Montmédy. Strasbourg, 1820, in-8°. (*analyse de M. Fournier-Pescay*), t. XI, p. 396.

L'auteur s'efforce de démontrer que la coqueluche n'est autre chose qu'une bronchite, qui ne diffère de la bronchite des adultes que parce qu'elle est épidémique. Le traitement antiphlogistique est le seul qui lui convienne. Les évacuations sanguines, tant générales que locales, doivent lui être opposées au début, et les émolliens ainsi que les calmans, pendant toute sa durée. Marcus range parmi les antiphlogistiques qu'il conseille, le nitre, le sel ammoniac, la digitale, le quinquina et d'autres médicamens du même genre, dont les propriétés stimulantes sont incontestables.

CORPS ÉTRANGERS. — Extraction d'un biscaïen du poids de quatre-vingts grammes, retenu pendant dix mois dans l'épaisseur des muscles de la cuisse; par M. *Raymond*, chirurgien-major au 6e. régiment de dragons, t. III, p. 286.

Plaie fistuleuse ancienne, profonde, située à la région antérieure de la cuisse, avec endurcissement des tissus celluleux et musculaires, résistant à tous les procédés de l'art. Contre-ouverture pratiquée à la partie du membre opposée à la solution de continuité; issue d'une grande quantité de pus, renfermée dans un foyer d'où l'on extrait un biscaïen, qui séjournait depuis près d'une année dans l'épaisseur d'une des portions du muscle biceps fémoral. Bientôt après cette opération, cessation de l'engorgement et guérison complète du blessé.

CORPS ÉTRANGER DANS L'ŒSOPHAGE. — Observation relative à une ulcération de l'œsophage et de l'artère carotide interne du côté gauche; par M. *Dumoustier*, D-M., chirurgien-major de l'hôpital militaire de Saint-Omer, t. VIII, p. 231.

Ingestion, en mangeant la soupe, d'un fragment d'os de bœuf, qui s'arrête dans l'œsophage. Tentatives qui semblent suivies de succès pour pousser ce corps étranger dans l'estomac. Guérison apparente. Cependant, quarante-cinq jours après l'accident, retour du malade à l'hôpital; douleurs vives à la partie antérieure gauche du cou; traitement antiphlogistique, régime doux : nouvelle apparence de guérison. Un mois plus tard, seconde rentrée du sujet, qui accuse toujours la même douleur. Hématémèse; sortie de sept livres environ de sang par la bouche. Retour de l'accident le lendemain; mort dans la nuit, trois mois après l'ingestion du fragment d'os. — Estomac distendu par du sang coagulé; l'œsophage présente deux ulcérations, dont une, à gauche,

pénètre dans la carotide primitive correspondante. D'ailleurs le corps étranger, cause première de tous les accidens, n'existe plus dans le lieu qu'il a blessé.

Réflexions du rédacteur sur la ligature de l'artère carotide primitive, qui eût été peut-être applicable à ce cas, si l'on avait pu reconnaître la source de l'hémorrhagie.

CORPS ÉTRANGER. — Observation sur une sangsue avalée en buvant, et fixée pendant trois semaines dans les fosses nasales; par M. *Lalouette*, pharmacien-major, employé à l'hôpital de Calais, t. X, p. 406.

Une demi-heure après avoir bu, sans précaution, de l'eau récemment tirée d'un puits, en Espagne, l'auteur est atteint d'une hémorrhagie nasale, presque continuelle, qui résiste à tous les moyens de traitement, se prolonge pendant trois semaines, et ne cède que lorsque la sangsue, qui l'occasionait, s'étant montrée par l'ouverture de la narine, put être détachée et extraite. Observation analogue faite par M. Broussais à l'hôpital de Xérès.

— Observation sur une pointe de fer, qui a séjourné pendant deux mois dans l'articulation scapulo-humérale; par M. *Pitron*, chirurgien-major de l'hôpital de Toulouse, t. XI, p. 266.

Douleur légère à l'articulation scapulo-humérale gauche, difficulté dans les mouvemens du bras, nul gonflement, sensation d'un petit corps arrondi, profondément situé. Le sujet ne fournit aucun renseignement positif sur l'origine de son mal, qui persiste, et dont le diagnostic reste fort obscur. Incision faite sur le siége de la douleur et sur le corps étranger; extraction d'une pointe de fer, longue d'environ deux pouces et demi, de la grosseur d'une plume à écrire, et encore enchâssée en partie dans l'articulation scapulo-humérale. Réunion de la plaie, guérison en quelques jours, et rétablissement complet des mouvemens du bras. Il fut démontré, plus tard, que le blessé avait reçu, deux mois auparavant, sur l'épaule, un coup porté avec une *pointe à tracer*, qui s'était rompue sous la peau, et avait séjourné pendant tout ce temps dans les parties.

— Notice sur un corps étranger perdu dans le cerveau, où il a séjourné pendant dix-sept mois; par M. *Zinck*, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Montmédy, t. XII, p. 221.

Plaie d'arme à feu, compliquée, à la tête; cicatrisation imparfaite, à la suite de nombreux et graves accidens. Après plus d'un an, invasion de symptômes d'encéphalite; accès épileptiformes. On découvre, à travers une plaie fistuleuse, la présence d'un corps étranger; opération du trépan: mort du sujet. Le cerveau renfermait, dans un kyste purulent, un caillou qui avait sans doute

été lancé contre le crâne, et l'avait perforé, lors de la blessure primitive, dont les circonstances étaient d'ailleurs restées inconnues au sujet.

CORPS ÉTRANGER. — Observation sur un corps étranger arrêté dans le vagin; par M. *Chéron*, chirurgien-aide-major au 5e. régiment d'infanterie légère, t. XVI, p. 242.

Femme âgée de cinquante-six ans, chez laquelle un pessaire de bois de hêtre détermine, après un long séjour dans le vagin, de la douleur, un écoulement ichoreux par la vulve, une maigreur alarmante et de la dyspepsie. Rupture du corps étranger, extraction de ses fragmens; retour de l'embonpoint, de l'appétit et de la santé.

— Observation sur un corps étranger arrêté dans l'œsophage, par M. *Chéron*, chirurgien-aide-major au 5e. régiment d'infanterie légère, t. XVI, p. 245.

Ingestion d'un fragment d'os assez volumineux, qui s'arrête dans l'œsophage, au dessus de l'hyoïde: tentatives infructueuses faites pour l'extraire ou le pousser dans l'estomac. Son expulsion a lieu au moyen de vomissemens, provoqués par l'administration de douze onces d'huile et d'une égale quantité d'eau.

— Mémoire sur les corps étrangers ingérés, et passés dans les voies aériennes, ou arrêtés dans l'œsophage; par *L.- J. Bégin*, D.-M., t. XX, p. 377.

Considérations sur les dangers qui résultent de l'ingestion précipitée et du séjour des corps étrangers dans l'œsophage ou la trachée-artère. Observation de Habicot, relative à un rouleau de pièces d'or arrêté dans le pharynx, et qui nécessita la pratique de la bronchotomie. Accidens produits par le séjour prolongé des corps étrangers dans les bronches, lorsqu'ils s'y fixent et ne déterminent pas de symptômes de suffocation rapidement mortels. Observations de Louis et de M. Dupuytren à ce sujet. Indications qui se présentent alors; traitement qu'il convient d'employer selon les circonstances diverses de la maladie.

— Observation d'une asphyxie produite par le passage d'un morceau de viande dans le larynx; par M. *Duroutgé*, chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire de Toulouse, t. XX, p. 379.

En mangeant la soupe, un vieillard est subitement saisi d'une vive inquiétude; il s'agite, tombe sans proférer une parole, et meurt en quelques minutes, malgré les secours qu'on lui prodigue. A l'ouverture du corps, on lui trouve un morceau de viande engagé dans le larynx, fermant la glotte, et ayant déterminé l'asphyxie.

CORPS ÉTRANGER. — Observation d'une érosion de l'aorte, produite par un écu de six francs, ingéré depuis quinze jours, et arrêté dans l'œsophage; par M. *Martin*, D.-M., chirurgien-major au 57e. régiment d'infanterie de ligne, t. XX, p. 388.

Sortie subite et sans cause connue d'une grande quantité de sang artériel par la bouche. Renouvellement de l'hémorrhagie quelques heures plus tard; mort rapide du sujet. A l'ouverture du cadavre, on trouve, dans la portion thoracique de l'œsophage, une pièce de six francs, qui s'y est arrêtée et a déterminé l'érosion des tuniques de l'aorte.

— Observation sur un os de perdrix, conservé pendant huit mois dans l'œsophage, et qui a déterminé une irritation pulmonaire et gastro-intestinale chronique; par *L.-J. Bégin*, D.-M., t. XX, p. 402.

Douleurs passagères, malaise continuel ressenti dans la poitrine par un homme d'une santé ordinairement très bonne. Tristesse, morosité, amaigrissement, toux, menace de phthisie; enfin, expulsion, après huit mois, d'un fragment d'os de perdrix arrêté dans l'œsophage. Dès lors, disparition successive des accidens et retour de toutes les fonctions à leur état normal.

COSTE (J.-F.), *premier médecin des camps et armées du Roi, membre du Conseil de santé.* —Discours prononcé à la restauration de l'école clinique, à l'hôpital royal militaire du Val-de-Grâce, le 1er. juillet 1816, t. II, p. 268. — Note nécrologique sur lui, t. VI, p. 399. — Son éloge historique, prononcé le 9 novembre 1820, par M. Willaume, chirurgien en chef, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. IX, p. 315.

COSTE (Urbain) (1). — Extrait analytique de l'article *Fièvre*, inséré dans le XVe vol. du *Dictionnaire des Sciences médicales*, t. II, p. 237. — Observa-

(1) Après avoir été successivement médecin à l'hôpital militaire de Dunkerque, médecin ordinaire à l'armée d'Espagne, adjoint aux professeurs à l'hôpital militaire d'instruction de Lille, et médecin à l'Hôtel royal des Invalides, Coste, dont le savoir, l'esprit original et le talent comme écrivain étaient également remarquables, est mort en 1827.

tions sur la campagne d'Espagne, en 1823, pour servir à l'histoire de la médecine militaire, t. XVI, p. 248.

COZE (Pierre), *ancien médecin en chef de l'hôpital de Lyon, professeur et doyen à la Faculté de médecine de Strasbourg.*—Observations faites à l'hôpital militaire sédentaire de Lyon, en 1792 et 1793, t. Ier., p. 305. — Notice nécrologique sur lui; par M. *Tourdes*, professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg, médecin en chef adjoint, et professeur à l'hôpital militaire d'instruction de la même ville, etc., t. XIII, p. 342.

CRISE. — Essai sur les prédictions des crises dans les maladies aiguës, par le moyen du pouls; extrait en partie des observations du docteur Solano; par M. *Guillon*, D.-M., chirurgien-major de la Légion de l'Allier, etc., t. V, p. 90.

Détails sur Solano, sa patrie, son génie observateur, sa sagacité dans la pratique de la médecine. Division de son travail en quatre parties, selon que les crises qui en sont l'objet ont lieu par des hémorrhagies nasales, par des selles, par des sueurs, enfin par des évacuations urineuses et des vomissemens.

Le pouls à double diastole, ou dicrote, annonce, dans les maladies aiguës, l'hémorrhagie nasale critique. Caractères variés de ce pouls, selon que l'hémorrhagie est encore éloignée ou prochaine, qu'elle sera peu considérable ou abondante, qu'elle aura lieu par une narine ou par l'autre. Trois observations à ce sujet.

Intermission du pouls, considérée comme signe précurseur des diarrhées critiques, dans les maladies aiguës; variétés qui annoncent l'abondance ainsi que le degré de proximité de l'évacuation. Trois observations à l'appui de ces remarques.

Le pouls incident ou coupé, dans lequel trois ou quatre pulsations plus fortes que les autres s'élèvent graduellement de plus en plus, annonce les sueurs critiques, et ses modifications sont en rapport avec celles dont cette sorte d'évacuation est elle-même susceptible. Quatre observations justifient les distinctions de Solano sur ce point.

Les vomissemens seuls ne constituent jamais de crises. Les vomissemens unis aux selles sont annoncés par le pouls intermittent accompagné d'une forte tension de l'artère. La même intermission, unie à la mollesse des vaisseaux, annonce le vomissement et l'évacuation urinaire. La crise par l'urine seule ne s'opère jamais et ne peut être indiquée par le pouls. Circonstances où les vomissemens sont favorables ou contraires. Trois observations.

CROUP. — (Recherches historiques et pratiques sur

le); par *Louis Valentin*, docteur en médecine, ancien professeur, membre ou associé d'un grand nombre de Sociétés savantes d'Europe et d'Amérique, 1 vol. in-8°., 1812 (*extrait*), t. Ier., p. 426.

Localités où le croup se manifeste le plus ordinairement, et où il est quelquefois endémique; sujets qu'il atteint de préférence; invasions souvent nocturnes, symptômes variés et insidieux; traitement curatif trop fréquemment inefficace contre cette maladie.

CUBÈBE. — Considérations sur l'emploi médical du poivre cubèbe; par *J.-A. Puel*, D.-M. P., chirurgien-aide-major au 56e. régiment de ligne, t. XVI, p. 40.

Détail sur le cubèbe, son analyse chimique, ses propriétés médicales, annoncées d'abord par le docteur Crawfurd, et confirmées ensuite par divers praticiens. Observations de Charmeil sur les effets du cubèbe dans le traitement des blennorrhagies. Résultats obtenus chez 27 malades soumis à son emploi : vingt-cinq ont guéri; sur deux seulement le cubèbe a échoué. Il réussit mieux contre les blennorrhagies anciennes que contre celles qui sont récentes. Ce médicament stimule avec force le canal digestif et détermine même quelquefois un mouvement fébrile assez marqué. Circonstances favorables ou contraires à son emploi. Il échoue presque constamment chez les femmes.

Usage du cubèbe contre les fièvres intermittentes. Résultats avantageux obtenus dans ces cas par L. Franck et confirmés par trois observations de M. Puel.

CUYNAT (C.-S.), *chevalier de la Légion-d'Honneur, chirurgien-major des chasseurs des Ardennes, membre correspondant de la Société de médecine de Montpellier* (1). — Observation sur une gibbosité de la colonne vertébrale, produite par une chute, guérie au moyen du moxa, t. II, p. 372. — Observation sur une disposition à la luxation consécutive du fémur, prévenue par l'application du moxa, *ibid.*, p. 374. — Topographie physique et médicale de la ville de Vesoul, chef-lieu du département de la Haute-Saône, t. V, p. 1. — Observation sur une phlegmasie chronique du poumon, déterminée par la métastase d'une blennorrhagie, et guérie par l'inoculation de

(1) Actuellement en retraite.

cette maladie, t. VII, p. 239. — Observation sur une tumeur survenue au genou gauche, vingt jours après la suppression d'une blennorrhagie et guérie par le rappel de cette même maladie, t. X, p. 396. — Topographie physique et médicale de la ville de Toul, chef-lieu d'une sous-préfecture du département de la Meurthe, t. XI, p. 42. — Observation sur un alongement de la luette qui détermina des accidens analogues à ceux des pneumonies chroniques, t. XIII, p. 313. — Observation d'une luxation sur champ de la rotule, qui exigea l'ouverture de l'articulation fémoro-tibiale, t. XVI, p. 220. — Seconde observation d'une luxation sur champ de la rotule, t. XVIII, p. 246. — Observation de fissure à l'anus, accompagnée de constriction du rectum, *ibid.*, p. 255.

CYSTITE. — Observation d'une affection de la vessie; par M. *J. Cloquet*, t. X, p. 413.

Cystite chronique, caractérisée par la douleur de la région hypogastrique à la pression, le renouvellement, toutes les deux ou trois minutes, du besoin d'uriner, et l'émission fort douloureuse d'une demi-cuillerée au plus de liquide chaque fois. L'urine rendue est d'un jaune clair, transparente, sans dépôt muqueux. Cette maladie est considérée comme une affection nerveuse, comme une sorte de contracture de la vessie. Application de la sonde à double courant; dilatation graduée de la vessie, à l'aide de l'eau retenue dans cet organe. Après trois irrigations de 30, 40 et 50 litres d'eau distillée, le malade peut retenir son urine pendant quatre et cinq heures, puis la rendre sans douleur ni difficulté, et sa guérison semble complète.

— Observation de cystite aiguë, recueillie à l'hôpital militaire de Toulon; par M. *Alquié*, D.-M., chirurgien-aide-major à cet hôpital, t. XVIII, p. 196.

Cystite chronique, accompagnée de douleurs rhumatismales, qui redevient aiguë par suite d'un cathétérisme imprudemment pratiqué par le malade lui-même. Traitement antiphlogistique employé avec énergie et persévérance, et suivi de la guérison, non seulement de l'état aigu, mais encore de l'affection ancienne, qui l'avait précédé.

O bservation de cystite aiguë succédant à une

urétrite; par M. *Alquié*, D.-M., chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire de Toulon, t. XVIII, p. 200.

Emploi du poivre cubèbe contre une gonorrhée aiguë, simple; invasion d'une cystite intense, après quelques jours de l'administration de ce médicament. Evacuations sanguines générales et locales, bains, fomentations émollientes, cathétérisme, afin d'évacuer l'urine, qui s'accumule dans la vessie, cause de la douleur et ne peut être expulsée; exaspération des accidens à la suite d'un bain chaud; guérison complète en vingt-deux jours.

Réflexions du rédacteur, relativement à l'action des bains entiers, chauds; ils renouvellent ou augmentent souvent la violence des inflammations intérieures, des membranes séreuses ou muqueuses.

DAMIRON, *deuxième médecin-adjoint aux professeurs de l'hôpital militaire d'instruction de Paris* (1). — Observations sur la cautérisation des pustules varioliques de la face, à l'aide du nitrate d'argent fondu, t. XVIII, p. 276.

DANY, *chirurgien-sous-aide* (2). — Observation de deux coups de feu pénétrant dans l'articulation huméro-cubitale, t. XVI, p. 32.

DARTRE. — Observation d'une dartre occupant la presque universalité des tégumens, survenue à la suite d'une blennorrhagie non traitée; par M. *Pingrenon*, chirurgien-sous-aide-major, t. XI, p. 101.

Apparition, neuf mois après la cessation spontanée d'une blennorrhagie aiguë, de dartres squammeuses, lichenoïdes, sur toutes les parties du corps. Efficacité d'un traitement mercuriel composé de frictions, de l'administration du sirop sudorifique, de bains fréquens, de lotions sur les parties affectées avec la dissolution de deuto-chlorure de mercure, et enfin d'onctions de cérat mercuriel sur ces mêmes parties.

DEBAR, *D.-M. P., membre du cercle médical de Paris, de la Société de médecine d'Amiens, chirurgien-aide-major au 8e. régiment d'infante-*

---

(1) Depuis second professeur au même établissement et officier de la Légion-d'Honneur. Damiron jouissait, à juste titre, de la réputation d'un médecin habile, d'un esprit judicieux et droit, d'un ami dévoué et sûr; il est mort le 25 septembre 1833, vivement regretté de tous ceux qui l'ont connu.

(2) Actuellement aide-major à l'hôpital militaire de Toulon.

rie légère (1). — Considérations générales sur l'hémicranie, t. XIX, p. 59.

DELEAU, *D.-M., chirurgien-major au* 11e. *régiment d'infanterie légère.* — Observation relative à un gonflement inflammatoire du genou, terminé par une irritation intermittente tierce, donnant lieu à des accès réguliers de fièvre du même type, t. XIX, p. 375.

DÉLIRE. — Traité du délire appliqué à la médecine, à la morale et à la législation; par *F.-E. Fodéré*, professeur de médecine légale à la Faculté de médecine de Strasbourg. Paris, 1817, 2 vol. in-8°. (*annonce*), t. III, p. 444.

DELPECH (J.), *conseiller-chirurgien ordinaire du Roi, etc., professeur de chirurgie clinique à la Faculté de médecine de Montpellier.* — Précis élémentaire des maladies réputées chirurgicales. Paris, 1816, 3 vol. in-8°. (*extrait*), t. II, p. 400.

DELPIT, *médecin de l'hôpital militaire de Baréges.* — Aperçu sur les maladies observées dans cet établissement pendant les deux saisons de 1819, t. VII, p. 157.

DÉNÉCHAUD (2). — Observation sur l'extirpation de la cuisse, t. VIII, p. 190.

DENIS (N.-J.), *chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire de Dunkerque* (3). — Observations relatives à des cheveux développés et manifestement implantés sous le cuir chevelu, t. II, p. 357.

DESGAUTIÈRE (Philippe), *médecin attaché à l'armée des Alpes.* — Observations sur la nature et le traitement des maladies qui ont régné à l'armée des Alpes, pendant le premier semestre de 1793,

---

(1) Actuellement chirurgien-major au 10e régiment de ligne.
(2) Actuellement chirurgien-major au 5e régiment de hussards.
(3) Actuellement chirurgien-aide-major à la succursale de la rue des Postes.

t. I, p. 151. — Essai sur la topographie médicale du Mont-Cenis, t. III, p. 81.

DESGENETTES (baron), *professeur à la Faculté de médecine de Paris, membre du Conseil de santé des armées.* — Notice biographique sur Fouquet, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier, médecin des salles militaires à l'hôpital de la même ville, t. XII, p. 362.

DESRUELLES, *D.-M., chirurgien à l'hôpital militaire de la Garde royale* (1).—Observation, t. VII, p. 185.

DEVAUX, *chirurgien-aide-major au* 29e *régiment de ligne* (2). — Observation sur une lésion du cerveau qui paraît être la cause de la nostalgie, t. XI, p. 248.

DHÉRÉ (Ch.), *D.-M., pharmacien-sous-aide à l'hôpital militaire du Gros-Caillou* (3). —Essai monographique sur l'opium, t. XX, p. 278.

DIAGRAMMES CHIMIQUES, ou Recueil de trois cent soixante figures (sur cent douze planches), qui expliquent succinctement les expériences par l'indication des agens et des produits à côté de l'appareil, et qui rendent sensible la théorie des phénomènes en représentant le jeu des attractions par la convergence des lignes; par M. *Decremps*. Paris, 1823 (analysé par M. *Estienne*), t. XIV, p. 354.

Utilité de ce genre d'ouvrages qui, à l'aide de figures et de courtes explications, désignent des vérités qu'on ne saurait développer autrement qu'à l'aide de longs discours.

DICTIONNAIRE des termes de médecine, chirurgie, art vétérinaire, pharmacie, histoire naturelle, botanique, physique, chimie, etc.; par MM. *Bégin, Boisseau, Jourdan, Montgarny*,

---

(1) Maintenant chirurgien-major-démonstrateur à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce.

(2) Maintenant chirurgien-major aux ambulances de l'armée d'Afrique.

(3) Actuellement en non-activité.

Richard, *Sanson*, DD.-MM., et *Dupuy*, professeur à l'École vétérinaire d'Alfort. Paris, 1823, in-8°. (*annonce*), t. XIV, p. 351.

DICTIONNAIRE DES SCIENCES MÉDICALES, rédigé par MM. *Adelon*, *Alard*, etc. (extrait des douze premiers volumes), t. I, p. 270.—(Extrait des t. 13, 14, 15 et 16), t. II, p. 388.—Annonce du t. 21, t. III, p. 424.—T. 22, 23, 24 et 25; t. IV, p. 391. — T. 30 et 31, t. V, p. 415.

— ABRÉGÉ DES SCIENCES MÉDICALES, t. XIII, p. 349; t. X, t. XIV, p. 353.

— DE MÉDECINE PRATIQUE ET DE CHIRURGIE, mis à la portée de tout le monde, ou les moyens les plus simples, les plus modernes et les mieux éprouvés de traiter toutes les infirmités humaines; par M. *Alexandre Pougens*, D.-M., 2 vol. in-8°., 1813-1814 (*extrait*), t. II, p. 277.

— DE MÉDECINE DOGMATIQUE, ou Recueil de principales maximes d'*Hippocrate*, rangées selon l'ordre alphabétique des matières auxquelles elles sont applicables, et présentant l'indication des causes, des symptômes, des présages et du traitement des maladies; par *Pierre-Charles Marchand*, D.-M. Paris, 1816, in-8°. (*annonce*), t. III, p. 429.

DOIGTS SURNUMÉRAIRES. — Extrait d'un mémoire communiqué par M. *van Derbach*, chirurgien-major, au sujet d'une famille espagnole de la commune de San-Martine de Vadeclesia, dans les montagnes de Guadarrama, t. V, p. 176.

Ce vice de conformation consiste, d'une part, dans la réunion des troisième et quatrième doigts, et quelquefois même d'un cinquième, surnuméraire, entre eux, depuis leur base jusqu'à leur extrémité; d'autre part, dans l'existence double des os, des articulations, des tendons et de tous les élémens anatomiques, dont chaque doigt se compose. Existence de cette disposition sur quarante personnes de la même famille, dans laquelle elle est héréditaire. Quelques unes ont le pouce également composé de deux phalangettes accolées l'une à l'autre.

DOMMANGET, *D.-M.*, *médecin ordinaire*. —

Rapport adressé au Conseil de santé sur le service médical de l'hôpital de Pampelune durant le quatrième trimestre de l'année 1825, t. XIX, p. 163.

DUMOUSTIER, *D.-M., chirurgien-major de l'hôpital militaire de Saint-Omer* (1). — Observation relative à une ulcération de l'œsophage et de l'artère carotide interne du côté gauche, t. VIII, p. 231.

DUPIN, *chirurgien-major aux hussards de la Moselle* (2). — Aperçu topographique sur le fort Barraux et sur la vallée du Grésivaudan, t. XII, p. 60.

DUPUY (Auguste), *chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire de Cambray* (3).—Observation d'une procidence de l'iris, à la suite d'une ophthalmie grave, t. VII, p. 230. — Observation d'une luxation du gros orteil, dont la réduction fut impossible, *ibid.*, p. 235.

DUROUTGÉ, *chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire de Perpignan* (4). — Observation de fissure simple à l'anus, t. XVIII, p. 259. — Observation d'une asphyxie produite par le passage d'un morceau de viande dans le larynx, t. XX, p. 379.

DYSENTERIE. — Histoire de la dysenterie putride observée en 1776 à l'hôpital militaire de Sedan, par M. *Rambaud*, médecin-consultant des camps et armées du roi, t. XV, p. 83. — Remarques sur cette histoire, et sur les épidémies dysentériques observées aux armées actives et dans les hôpitaux temporaires, durant la guerre de la révolution; corollaires déduits des observations et des expériences, tant anciennes que modernes, faites sur l'étiologie et la contagion, le diagnostic et le pronostic, la nature et le traitement de la dysenterie des

(1) Actuellement en non-activité.
(2) Maintenant à la retraite.
(3) Maintenant en non-activité.
(4) Maintenant chirurgien-aide-major au 17e de ligne.

armées, par M. *Estienne*, rédacteur, *ib.*, p. 90-139.

M. Rambaud attribue l'origine de la dysenterie qu'il décrit à l'usage d'eaux insalubres, provenant de puits presqu'à sec, construits sur un terrain qui avait servi de dépôt aux fumiers de la cavalerie; la pluie avait lavé ces terres, et entraîné dans les puits beaucoup de matières malfaisantes. — Abattement excessif, odeur fétide exhalée par la bouche; langue humide, lisse et rouge; pouls petit et fréquent; peau sèche, aride, brûlante; urine rare et d'un rouge vif; fièvre sans redoublement; déjections fréquentes, très fétides, contenant beaucoup de sang; latrines fournissant une horrible puanteur; faiblesse et découragement extrême des malades. — Saignées rarement pratiquées; ipécacuanha seul ou mêlé à l'émétique dans une décoction de tamarin; s'il y avait de l'inflammation dans les viscères, casse et manne seulement. Après les purgatifs, *diascordium*, apozèmes fébrifuges, nitre, liqueur d'Hoffmann. Contre l'insomnie, juleps anodins et émulsions nitrées; contre la faiblesse, potions cordiales acidulées; contre la putridité persévérante des excrétions, crêmes de riz à l'eau, avec un peu de sel, abstinence des bouillons de viande. Pour boisson, eau de riz, et eau vineuse panée. — Convalescences difficiles, longues, souvent suivies de rechutes. Six morts. — Au mois d'avril, complication de pleuro-pneumonie; en juin, dégénérescence en fièvre putride. Saignées plus fréquentes; émétique donné ensuite sans retard; émulsions simples, régime farineux, ventouses scarifiées, vésicatoire sur le point de côté, diaphorétiques pour achever le traitement. Sur les cadavres, traces gangreneuses multipliées, dans les poumons, et aux viscères du bas-ventre.

Indication par M. Estienne des opinions de J. Pringle et de Kircher, relativement à la théorie et au traitement de la dysenterie. Observations de malades morts de cette affection. Le gros intestin présente, sur la plupart, une couleur rouge ou noirâtre, l'épaississement ou le ramollissement de ses tuniques, et des traces d'inflammation ou de gangrène. — Observations de malades guéris de la dysenterie. Méthode de Sydenham, qui consiste à *noyer* d'abord la maladie dans une boisson appropriée au goût du sujet; utilité du bol de diascordium et de quinquina; emploi avantageux des délayans, des vomitifs, des minoratifs, des toniques, seuls ou combinés avec la rhubarbe. Note sur la mort de Bruant et Dewèvre. Malade traité avec succès par les soins hygiéniques, les alimens légers, les lavemens amylacés, les boissons adoucissantes, l'infusion théiforme de rhubarbe. Indication des évacuations sanguines et des antiphlogistiques, dans les dysenteries inflammatoires; dans celles qui sont putrides, l'ipécacuanha, les purgatifs toniques et les antiseptiques, suivis de quinquina, du vin et de l'abstinence du bouillon gras, conviennent seuls; l'opium n'est cependant pas alors nuisible.

Corollaires. Dans la dysenterie, l'hémorrhagie semble exiger les saignées répétées; le flux de ventre paraît demander les astringens; les douleurs intestinales appellent les opiacés; et cependant ces remèdes, employés sans une extrême habileté, rendent quelquefois la maladie opiniâtre, et la confirment, au lieu de la détruire. Cette affection est contagieuse. — Causes qui la produisent; symptômes à l'aide desquels on la reconnaît; note sur les flux hé-

patiques, hémorrhoïdaux et scorbutiques, qu'il faut distinguer des flux dysentériques; signes favorables ou contraires sur lesquels le pronostic doit se fonder. Les altérations observées dans les cadavres sont peu satisfaisantes, parce que, tantôt les désordres sont généraux et communs à tous les sujets, tantôt ils créent des apparences illusoires, et tantôt des inflammations préexistantes sont effacées par la mort. — Pour diminuer la contagion de la dysenterie dans une armée, il faut pourvoir aux besoins du corps, entretenir l'espérance parmi les troupes, changer souvent de cantonnement, séparer les malades des sujets sains, enterrer profondément les déjections; agir sur la constitution chimique du sang, des humeurs et des solides, par de bons alimens, choisis médicalement ou du moins instinctivement.

Abstinence. La privation absolue des alimens est un moyen violent, qui doit être d'une durée très limitée; prolongée pendant trois ou quatre jours, elle débilite excessivement les dysentériques et ôte à la nature les ressources dont elle a besoin pour triompher de la maladie. Les acides doux diminuent l'acrimonie des déjections, et contribuent souvent à la guérison de la dysenterie. Efficacité du changement d'air. Les alimens doivent être substantiels, de facile digestion, tendant le moins possible à la fermentation putride, et unis aux cordiaux et aux toniques, en quantité modérée. Il faut s'en rapporter pour le régime à l'instinct des malades. Les bains, et à leur défaut les fomentations émollientes sur l'abdomen, sont fort utiles, lorsque le ventre est dur, tendu, douloureux au toucher, et que de vives tranchées se font sentir. L'eau de tamarin stibiée est une boisson qui noie et évacue en même temps la matière dysentérique. Effets utiles du camphre, du diascordium, des fomentations, des fumigations, auxquelles la ventilation est préférable; de l'ipécacuanha, des lotions, de l'opium, du quinquina, de la rhubarbe. Les évacuations sanguines conviennent peu et rarement. Efficacité des vésicatoires; indispensabilité des vêtemens chauds; administration ordinairement avantageuse du vin. Tableau comparatif des régimes militaires des Anglais, des Espagnols, des Français et des Russes. Les vomitifs à petites doses, répétés plusieurs fois, ont souvent arrêté la marche de la dysenterie.

E.

EAUX MINÉRALES. — Instruction ministérielle sur l'envoi des militaires aux eaux de Bourbonne et de Baréges, rédigée par *le Conseil de santé des armées*, t. IX, p. 365.

Le Conseil rappelle que les eaux minérales artificielles peuvent souvent remplacer les eaux naturelles, et leur sont quelquefois supérieures : il engage donc à les préférer, toutes les fois que l'on en a la facilité. Il ne pense pas qu'il convienne jamais de réitérer jusqu'à trois fois l'envoi des malades aux sources. Indication des maladies que l'expérience a signalées comme réclamant l'emploi des

eaux minérales de Bourbonne ou de Baréges, de celles pour lesquelles ces eaux seraient nuisibles, et de celles, enfin, qui, à raison de leur ancienneté, ne sont susceptibles d'aucune amélioration par leur emploi.

Le Conseil pense que les bains de mer peuvent être utiles dans beaucoup d'affections de la peau et les engorgemens scrofuleux; il invite les militaires à en faire usage toutes les fois qu'ils le pourront, pendant les chaleurs de l'été.

EAUX MINÉRALES. — Tableau indicatif et classification des eaux minérales de France, d'après leurs principes constituans et d'après leurs propriétés médicinales; suivi de quelques propositions et observations sur les eaux minérales de Baréges; par M. *Bidot*, médecin à l'hôpital militaire de Longwy, t. X, p. 208.

Division des eaux minérales en *sulfureuses*, *ferrugineuses*, *acidules gazeuses* et *salines*. Toutes peuvent être thermales ou froides.

Les eaux hydrosulfurées thermales modifient les appareils tégumentaires, vasculaires, digestifs et lymphatiques, excitent l'action tonique du tissu cellulaire, réveillent les propriétés vitales de la peau, rétablissent le plein exercice de la transpiration, et provoquent un acte d'épuration manifeste du système absorbant. Elles apaisent, calment et détruisent les vices psoriques et dartreux, sous quelques formes qu'ils se manifestent. En boisson, elles rendent évidentes les affections syphilitiques anciennes, ignorées. Leur action sur les plaies est détersive, dépurative et propre à favoriser les exfoliations; elles détendent et raniment les membres, raidis ou atrophiés, soit par d'anciennes blessures, ou par des cicatrices trop serrées, soit par des rhumatismes chroniques; enfin, elles réussissent dans les affections anciennes, latentes, lymphatiques et autres, du foie, de la rate, du mésentère, des reins, de la vessie.

Saint-Sauveur est spécialement utile contre les lésions intérieures, nerveuses, hypochondriaques; *Cauterets*, contre les rhumatismes et l'asthme; *Bonnes*, contre les catarrhes qui se prolongent, à la suite de longues maladies, et contre les affections pulmonaires en général : ces eaux provoquent de vives excitations sécrétoires, des efforts critiques, de la diaphorèse, d'abondantes expectorations. Les *eaux chaudes* paraissent diminuer l'irritation et le spasme de l'utérus, et favorisent la sortie des graviers. *Bagnères-de-Luchon* est souverain contre les affections ulcéreuses de la peau, et dans les complications du vice psorique avec le dartreux.

Eaux hydrosulfureuses thermales, employées contre les rhumatismes chroniques, la sciatique, la paralysie; elles n'existent qu'à *Arles*.

Eaux hydrosulfureuses froides; elles stimulent modérément les membranes muqueuses. Inférieures aux thermales, elles conviennent dans les catarrhes pulmonaires, les dyspepsies, les dysenteries chroniques, les affections des voies urinaires. *Enghien* et *Roche-Posay*.

Eaux acidules, gazeuses, thermales, utiles dans la chlorose, l'engorgement du foie, la leucorrhée; non irritantes des viscères abdominaux; excitent la transpiration, humectent les parties fibreuses, rétablissent les mouvemens, la force et la chaleur des parties faibles. *Néris, Chaudes-Aigues, Mont-d'Or, Dax, Châtel-Guyon, Clermont-Ferrand*, etc.

Eaux acidules froides. Indiquées dans l'atonie des viscères digestifs, les coliques, les diarrhées chroniques, les affections calculeuses, l'hypochondrie, les spasmes. *Châteldon, Bar, Vic-le-Comte, Pougens*, etc.

Eaux ferrugineuses, thermales. Conviennent aux sujets atteints d'ictère, de chlorose, de leucorrhée, de fièvres intermittentes, de rétractions musculaires, à la suite des plaies d'armes à feu, d'entorses, de contusions violentes, de tremblemens et de faiblesses des membres, d'infirmités qui résultent de blessures et de maladies anciennes. *Vichy, Rennes, Bourbon-l'Archambaud.*

Eaux ferrugineuses, acidules froides. Efficaces pour modifier l'appareil urinaire, dans la gravelle; elles sont apéritives, excitent des évacuations alvines modérées, sans coliques. *Forges, Aumale, Condresceville, Passy, Mont-Lignon, Provins, Sermaise*, etc.

Eaux salines thermales. Employées en boisson, dans les cas spéciaux où l'ordre des sécrétions est dérangé ou perverti, sans pléthore sanguine, tels que nausées, inappétence, vomissemens, diarrhées bilieuses; elles sont toniques et laxatives, provoquent ou rétablissent les règles, excitent fortement la peau, et déterminent la sueur. *Plombières, Luxeuil, Bagnères-de-Bigorre, Bourbonne-les-Bains*, etc

Eaux salines froides. Utiles dans les lésions du tube intestinal et des voies urinaires, les gonorrhées anciennes, l'hystérie, l'hypochondrie, les gonorrhées anciennes. *Gabian, Sainte-Reine*, etc.

Propriétés particulières des eaux de Baréges. Elles sont surtout efficaces pour remédier aux infirmités qui résultent d'anciennes fractures, de violentes entorses, de plaies par armes à feu : quinze observations individuelles à l'appui de cette proposition. Elles exercent une action directe sur les complications et autres vices dégénérés, ainsi que sur les scrofules; elles sont utiles dans les calculs biliaires et urineux, guérissent fréquemment la paralysie, les rhumatismes, les affections chroniques du canal digestif, l'hypochondrie, etc.

EAUX MINÉRALES. — Considérations relatives aux eaux minérales naturelles et artificielles, suivies de l'analyse des eaux de la source de Sermaise (Marne); par M. *Lefebure*, pharmacien-major, t. II, p. 375.

Utilité de l'art de l'analyse chimique, sous le rapport de la toxicologie, de la décomposition des eaux, et de l'imitation des eaux minérales. Supériorité des eaux minérales artificielles sur les naturelles, à raison de la facilité de les charger à volonté de principes minéralisans, de les modifier selon les indications curatives à remplir, et surtout de les avoir constamment exemptes d'alté-

ration. On peut substituer avantageusement, pour la composition des bains sulfureux, le sulfure de chaux, préparé par la voie liquide, au sulfure sec, de soude ou de potasse. Ces eaux sont plus actives, plus économiques et plus faciles à composer extemporairement, que celles dont on fait ordinairement usage.

Les eaux de Sermaise, chef-lieu de canton, dans le département de la Marne, contiennent une quantité indéterminée, mais peu considérable, d'acide carbonique, du fer oxidé, du carbonate de chaux, du sulfate et du muriate de magnésie. Ces sels sont dans l'eau dans la proportion d'un quatre-cent-quatre-vingtième.

EAUX MINÉRALES. — Recherches et observations sur la composition naturelle de l'eau minérale de Bourbonne-les-Bains; par M. *Athénas*, pharmacien en chef de l'hôpital établi près de ces eaux, t. XII, p. 1.

En faisant agir simultanément, sur l'eau de Bourbonne, de l'alcool gallique et de l'ammoniaque caustique, ou de la potasse purifiée à l'alcool, on décompose les sels terreux et alcalins qu'elle contient, de manière à mettre à nu le fer, qui se décèle en formant un tano-gallate. L'existence du fer dans ces eaux était restée inconnue ou problématique. — Description de l'établissement de Bourbonne. Propriétés des eaux : transparence parfaite, saveur salée, odeur nidoreuse, pesanteur spécifique 1006,5; température constante : 46° à l'hôpital civil, 40 à l'hôpital militaire, et 47 à la Fontaine-Chaude. Elles se mettent beaucoup plus tard que l'eau ordinaire, échauffée au même degré, en équilibre avec la température atmosphérique. Elles laissent dégager un gaz composé d'acide carbonique 0,18, d'oxigène 4,51 et d'azote 77,49. Elles contiennent un cinquième environ de leur volume de gaz acide carbonique; ce qui exige qu'on ne les expédie qu'après les avoir prises à la source, et les avoir immédiatement renfermées dans des vases clos hermétiquement. Enfin, les eaux minérales de Bourbonne tiennent en dissolution du carbonate de fer, des sulfates de magnésie et de chaux, des hydrochlorates de magnésie, de chaux et de soude. Les quantités de quelques uns de ces principes varient d'une année et même d'une saison à l'autre.

— Analyse des eaux thermales de Caldetès; par M. *Borde*, pharmacien à l'armée d'Espagne, quatrième corps, t. XV, p. 329.

Les eaux dont il s'agit sont salines et peu actives, situées près de Barcelonne; elles ont 33 degrés de chaleur, et sont composées de chlorure de sodium, de sulfate et de sous-carbonate de soude, de carbonate de chaux, de silice et d'une matière organique particulière.

— Observations sur la situation et les propriétés médicinales des eaux thermales de Digne, département des Basses-Alpes, t. IV, p. 15.

Situation de ces eaux, dans une vallée retirée, à quelque distance de Digne. Elles ont une odeur nidoreuse, une saveur sulfurée, sont transparentes, se refroidissent avec lenteur, et contiennent de l'hydrogène sulfuré, ainsi que des sulfates de magnésie et de chaux, en très petite quantité.

L'eau de *la Fontaine* a 15 degrés; on la boit, généralement, en trop grande quantité; elle n'est pas purgative; elle affaiblit tout le système, débilite l'estomac, fait languir l'appétit et dispose aux sueurs.

L'eau du bain des Vertus a 31 degrés $^1/_{10}$. Le premier effet de ce bain est de déterminer de la chaleur à la peau, de l'accélération dans le pouls, et quelquefois de la congestion vers la tête. Il n'est pas rare d'éprouver de la syncope, surtout en sortant du bain. Celui-ci excite ensuite une abondante transpiration, et rend fort sensible à la température atmosphérique, dont les malades doivent éviter les brusques transitions.

Le bain *Notre-Dame* a 34 degrés $^1/_5$. On n'emploie guère son eau qu'en douche. — Le bain *des galeux* est le moins chaud; son nom indique la maladie à laquelle on l'oppose le plus spécialement. — Le bain de Saint-Gilles a 35 degrés $^1/_2$. Il est beaucoup plus actif que celui des Vertus, et agit d'ailleurs de la même manière. Des hémoptysies suivent fréquemment son usage, chez les sujets forts et pléthoriques. — La *Grande-Douche* a la même température que l'eau de Saint-Gilles. — Le bain *de Saint-Jean* est presque sans usage; il a 36 degrés $^1/_3$. — Les étuves ont 36 degrés $^1/_2$; on y prend le bain de vapeur naturel; on ne s'y baigne pas. Ces eaux ne sont pas appropriées aux individus sanguins et irritables; elles ne conviennent qu'à ceux pour qui les stimulations ne sont pas à craindre.

EAUX MINÉRALES. — Mémoire physique et médical sur la source thermale de Montefalcone, dans le Frioul; par M. *Gorcy*, médecin en chef, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. III, p. 221.

Ces eaux, situées aux environs de Trieste, s'échappent de la base d'un monticule, qui était autrefois, ainsi que les monticules voisins, entouré par la mer et formait une île. Ces eaux, reçues dans un bassin considérable, varient d'élévation et de température, selon que la marée monte ou descend dans la mer voisine. Cette température varie de 28 à 30 degrés; elle s'élève à 32 à l'époque des équinoxes; sa pesanteur est un peu plus grande que celle de l'eau distillée. Il serait utile d'isoler le bassin qui la contient de l'eau de la mer, qui y pénètre et étend l'eau thermale: celle-ci reste à la partie supérieure du réservoir. Ces eaux contiennent de l'acide carbonique, des sulfates de chaux et de magnésie, du muriate de magnésie, du carbonate de chaux et du muriate de soude. Elles sont employées en bains et en fomentations locales; si elles étaient isolées de la mer, on pourrait les administrer en boisson. On les oppose avec avantage aux rhumatismes chroniques, aux tumeurs

indolentes, aux maladies qui tiennent au relâchement de la fibre, et à quelques affections cutanées. Ces bains sont très toniques, et font ressentir leur impression dès les premiers jours qu'on en prend. Ils sont excellens surtout contre les maladies scrofuleuses, qu'ils ne tardent pas à améliorer.

EAUX MINÉRALES. — Analyse raisonnée des eaux gazeuses martiales d'Orezza, en l'île de Corse; par MM. *Vacher*, premier médecin des troupes du roi, et *Gastagnoux*, apothicaire, aide-major desdites troupes en l'île de Corse, t. VIII, p. 51.

Ces eaux sont à 12 lieues de Bastia; elles coulent par deux sources, et contiennent de l'acide carbonique, du fer, du sel marin, de la terre calcaire et de l'argile; elles purgent légèrement et colorent en noir les déjections alvines; celles de la source la plus élevée, toutefois, ne sont pas laxatives, n'ont pas de saveur âpre et ne se troublent pas, à la manière des dissolutions martiales comme celles de la source basse. Plus faibles que celles-ci, elles conviennent plus spécialement aux tempéramens délicats, épuisés, nerveux. Les eaux d'Orezza jouissent d'ailleurs des propriétés communes aux eaux minérales, gazeuses et ferrugineuses : elles sont apéritives, désobstruantes, incisives. Observations qui constatent qu'elles ont réussi dans des cas de tuméfaction de la rate, suite de fièvre intermittente; de suffocations et d'embarras à la poitrine; de gastralgie; de douleurs aux régions hypochondriaques; d'ictère chronique; d'hypochondrie et de flatuosités, et d'autres affections douloureuses anciennes, spécialement celles qui succèdent aux fièvres intermittentes, si communes en Corse. Précautions hygiéniques et médicinales à employer pour prendre avec succès les eaux d'Orezza. Importance de l'étude des eaux minérales de la Corse, qui, pouvant remplacer celles du Continent que l'on estime le plus, offrent aux troupes, aux administrateurs et aux habitans de cette contrée des ressources thérapeutiques précieuses, qu'il convient de ne pas laisser sans emploi.

— Analyse des eaux minérales chaudes de Pietra Polla, dites de Fiannorbo, en l'île de Corse; par MM. *Vacher*, premier médecin des troupes du roi, et *Gastagnoux*, apothicaire, aide-major desdites troupes de l'île de Corse, tous deux chargés de l'analyse des eaux minérales, t. VIII, p. 1re.

Le rocher qui porte le nom de *Pietra Polla* (pierre-source) laisse suinter l'eau minérale à travers plusieurs fissures, parmi lesquelles on en distingue cinq sources principales. Leur température est de 45 degrés pour la plus chaude, et de 35 pour celle qui l'est le moins. Ces eaux sont limpides, onctueuses, d'une saveur un peu amère, dégageant une odeur sulfureuse; l'hydrogène sulfuré n'y existe cependant qu'en petite quantité; 85 livres de ces eaux donnent

3 gros 50 grains de résidus solides, composés de sel marin, d'alcali minéral, de matière grasse, de terre absorbante, de sélénite et de terre vitrifiable. Ces eaux sont employées contre les maladies de la peau, des yeux et des articulations; contre les obstructions abdominales, la goutte, le rhumatisme, toutes les espèces de douleurs, et les infirmités qui succèdent aux blessures anciennes. Observations individuelles qui confirment l'existence de ces propriétés salutaires.

EAUX MINÉRALES. — Analyse des eaux et boues thermales de Saint-Amand; par *E. Pallas*, pharmacien à l'hôpital militaire d'instruction de Lille, t. VI, p. 284.

Les eaux minérales de Saint-Amand proviennent de quatre sources. Celles de la fontaine du sud, dite *Bouillon*, et de la fontaine du nord, sont composées d'acide carbonique, de sulfate de chaux et de magnésie; de muriate de magnésie et de soude; de carbonate de magnésie et de chaux; de fer et de silice. Celles de la fontaine *moyenne* et celles de la fontaine *de vérité* contiennent en outre du sulfate de soude; elles exhalent de plus une odeur d'œufs pourris qui se perd promptement par le dégagement du gaz hydrogène sulfuré qui la produit. Toutes ces eaux ont à leurs sources une température de 28 degrés centigrades.

Les boues n'ont que 25 degrés; leur consistance est celle d'une bouillie épaisse, leur couleur noirâtre, leur odeur un mélange de celles d'œufs pourris et d'une vase marécageuse.

Elle est composée, par moitié, à peu près, de matière solide et d'humidité. Elles contiennent de l'acide carbonique, de l'hydrogène sulfuré, de l'eau, une matière extractive et une matière végéto-animale, particulièrement des carbonates de chaux et de magnésie, du fer, du soufre et de la silice.

A côté du hangar où sont renfermées les boues existe une eau stagnante, de laquelle se dégage spontanément un gaz composé d'acide carbonique 0,10, d'oxigène 0,5 et d'azote 0,85; c'est à dire des mêmes principes, quoiqu'en proportions différentes que l'air atmosphérique. Les eaux et boues de Saint-Amand sont usitées depuis long-temps; elles étaient, comme la plupart de celles des Gaules, connues des Romains qui y avaient élevé des édifices destinés à en faciliter l'usage.

ÉGRON (L.), *chirurgien-major*. — Observation remarquable d'abstinence, t. XII, p. 244.

EMPHYSÈME. Emphysème des paupières de l'œil gauche, survenu à la suite de l'action de se moucher; par M. *Brée*, D.-M., chirurgien-aide-major au 3e régiment d'artillerie à pied, t. XV, p. 311.

En se mouchant, sans trop d'effort, un militaire éprouva un emphysème considérable aux paupières de l'œil gauche. L'air, refoulé dans les voies lacrymales, avait distendu leurs parois, déter-

miné la rupture du sac lacrymal ou celle de l'un des conduits lacrymaux, et s'était tout à coup répandu dans le tissu cellulaire palpébral : de là, la distension des paupières, qui devinrent luisantes, molles et crépitantes sous le doigt. Un second effort, exercé quelques heures après, augmenta la tuméfaction. Le lendemain, des larmes étant sorties, par la déchirure, l'œdème remplaça le gonflement emphysémateux. Guérison obtenue en quelques jours, par des applications résolutives locales.

EMPHYSÈME. — Emphysème des paupières de l'œil gauche, et d'une partie de la joue, à la suite d'efforts faits en se mouchant; par M. *Carré*, D.-M., chirurgien-major au 2e. régiment de chasseurs à cheval, t. XIX, p. 161.

Gonflement emphysémateux, étendu à la joue, produit par un effort trop violent pour se moucher, et guéri en deux ou trois jours, à l'aide d'applications continuelles d'eau froide, avec addition d'acétate de plomb.

EMPOISONNEMENT. — Secours à donner aux personnes empoisonnées ou asphyxiées, suivi d'un moyen propre à reconnaître les poisons et les vins frelatés, et à distinguer la mort réelle de la mort apparente; par M. *Orfila*, médecin par quartier du roi, etc. Paris, 1818, in-8° (*annonce*), t. V. p. 413.

— Empoisonnement par le sublimé corrosif, guéri au moyen du sulfate de potasse et du blanc d'œuf, t. VIII, p. 369.

Un enfant boit de la dissolution de sublimé corrosif; vomissemens abondans; administration d'huile d'olives, et six heures après, injection d'une dissolution d'un gros de sulfure de potasse dans une pinte et demie d'eau tiède sucrée, alternant avec des blancs d'œufs battus. Guérison presque complète dès le troisième jour.

— Antidote contre le sublimé corrosif, t. VIII, p. 380.

Expériences de M. Taddey, qui consistent à administrer du sublimé mélangé avec du gluten, et qui constatent que cette dernière substance neutralise, en le décomposant, l'action du poison corrosif.

— Produit par les cantharides. (*Voyez* Cantharides.)

EMPYÈME. — Observation relative à une opération de l'empyème, pratiquée à la suite d'une inflam-

mation pleurétique; par M. *Bécle*, chirurgien-major de l'hôpital de Strasbourg, t. XI, p. 106.

Une pleurésie aiguë, développée dans le côté gauche du thorax, déformé à la suite d'une contusion violente reçue onze ans auparavant, se termine promptement par une collection, que rien ne peut dissiper. Opération de l'empyème, pratiquée le vingtième jour de l'invasion de la maladie. Evacuation d'une très grande quantité de sérosité citrine, mêlée de flocons albumineux. Introduction d'une mèche de linge effilée dans la plaie. Continuation de la suppuration, fièvre modérée, conversion de l'ouverture de la poitrine en une fistule que le malade porte pendant dix mois, au bout desquels le rétablissement était presque complet.

Imprudences commises par le malade; inflammation gastro-péritonéale traitée d'abord avec succès, puis reproduite par de nouveaux excès et accompagnée de symptômes graves. Mort du malade onze mois après l'opération. Le poumon gauche avait repris son volume; il ne restait dans la poitrine qu'un foyer d'un pouce de large sur trois de profondeur, et dont l'aspect semblait promettre une prochaine oblitération. Traces d'inflammation dans les viscères abdominaux; un demi-litre de sérosité floconneuse dans le péricarde.

EMPYÈME. — Observations relatives aux maladies de la poitrine et à l'opération de l'empyème; par *L.-J. Bégin*, D.-M., t. XVI, p. 68.

Difficultés qui entourent souvent le diagnostic des maladies chroniques des organes contenus dans la poitrine. Inconvéniens qui résultent d'une trop longue attente pour pratiquer l'opération de l'empyème; avantages que présente, au contraire, l'ouverture de la poitrine, lorsqu'on y a recours avant l'établissement d'altérations morbides très profondes. Observations de M. Carré à l'appui de ces réflexions. Les ouvertures spontanées de la poitrine, ou du moins les cas dans lesquels les liquides que renferme cette cavité se portent au dehors et forment des abcès, sont plus favorables à la guérison que les autres. Observation de M. Navarre.

L'issue de ces abcès n'est pas, toutefois, constamment heureuse. Observations de collections pulmonaires ouvertes au dehors et terminées par la mort. Deux méthodes relatives à l'opération de l'empyème; l'une qui consiste dans l'évacuation continue de la matière épanchée, et l'autre en des ponctions successives, qui ne vident la poitrine que partiellement. Parallèles de ces deux méthodes; raisons qui semblent militer en faveur de la seconde.

— Phlegmasie pleurétique et collection purulente dans la cavité droite du thorax; guérison obtenue au moyen de l'opération de l'empyème; par M. *Carré*, D.-M., chirurgien-major au régiment de chasseurs des Alpes, t. XVI, p. 73.

Règle générale : dans tout épanchement de liquide, à la suite

de plaies ou d'inflammations aiguës ou chroniques, l'opération de l'empyème doit être tentée. Développement graduel d'une pleurésie suivie de collection dans la poitrine, chez un soldat, pendant son séjour à l'hôpital. Emploi infructueux des calmans et des anti-phlogistiques; signes caractéristiques de l'empyème. Formation d'une collection purulente dans les muscles pectoraux du côté droit.

Ouverture de cet abcès, à l'aide de la potasse caustique. Incision des parois de la poitrine, entre les sixième et septième côtes sternales, pratiquée quelques jours après. Retour des forces et de l'embonpoint, cessation de l'infiltration séreuse et de la diarrhée, guérison de la maladie en trois mois.

EMPYÈME. — Inflammation de la plèvre, suivie d'un épanchement dans la poitrine, évacué au moyen d'abcès formés sous l'aisselle; par M. *Navarre*, chirurgien-aide-major au 12e régiment d'infanterie légère, t. XVI, p. 80.

Formation d'un engorgement axillaire considérable du côté gauche, incision de la tumeur, qui donne issue à un litre de pus séreux, homogène et sans odeur. Continuation d'une suppuration abondante, qui contracte graduellement une odeur fétide. Fièvre hectique, oppression, crachats purulens. Nouveaux abcès sous l'aisselle; contre-ouvertures pratiquées; application de sangsues, diminution de la suppuration; guérison complète du malade.

ENCÉPHALITE.—Observation; par *M. Desruelles*, D.-M., chirurgien à l'hôpital de la Garde royale, t. VII, p. 185.

Un tambour, âgé de dix-huit ans, présente les symptômes de l'encéphalite générale. Persistance des accidens pendant plusieurs jours; douleurs dans la tête et le bas-ventre, silence obstiné; mort du malade dix-huit jours après son entrée à l'hôpital. — Développement imparfait de la totalité du corps, traces d'inflammation dans l'estomac, l'intestin grêle et les ganglions mésentériques. Engorgement sanguin de la dure-mère, arachnoïde sèche à sa surface, pie-mère fort injectée et partiellement épaissie, liquide gélatiniforme répandu entre elle et l'arachnoïde. Désorganisation de la tige pituitaire et du ganglion sus-sphénoïdal.

ENTE ANIMALE. — Mémoire sur cette question : une partie vivante ayant été entièrement séparée du système animal, est-elle susceptible de s'y réunir? par M. le baron *Percy*, un des inspecteurs généraux du service de santé, etc., etc., t. I, p. 85.

Observation de Garengeot; tentatives infructueuses de greffes

animales tentées par Hunter, Desault et d'autres anatomistes. Histoire de la rhinoplastie. L'observation de Garengeot doit être jugée moins défavorablement qu'on ne l'a fait avec trop de légèreté. Observations de nez presque entièrement abattus et qui purent être réappliqués ; autres observations de nez totalement séparés et qui ne reprirent pas. Expériences sur les chiens, qui confirment ces faits. Méthode indienne pour rétablir le nez. Observation de M. Balfour, relative à la réapplication et à la réunion d'un doigt indicateur complétement abattu. Un bras coupé d'un coup de sabre, à l'exception de la partie qui contient les vaisseaux et les principaux nerfs, a pu se cicatriser et reprendre toute sa solidité. Expériences et conseils de Maunoir, relatifs aux parties d'os enlevées à l'aide du trépan. Nécessité de toujours réappliquer les parties saillantes du corps, ou les lambeaux du crâne, si faibles que soient encore leurs points d'adhérence, et possibilité d'en obtenir alors la consolidation. Précepte également important dans les fractures comminutives des membres, par coups de feu, de retrancher les sommets âpres et inégaux des fragmens, afin d'en former des surfaces plates, dont la réunion est plus prompte et plus facile. Impossibilité de combler la perte de substance à l'aide d'une pièce d'os prise à un animal vivant, et interposée entre les fragmens.

ENTE ANIMALE. — Une portion de l'oreille droite, entièrement séparée et divisée, ayant été méthodiquement réappliquée, on en a obtenu une réunion exacte ; observation du docteur *Magnin*, aide-major aux chasseurs de la Meuse, etc., t. VI, p. 394.

Division transversale et séparation complète de la portion du pavillon de l'oreille droite située au dessus du conduit auditif. Réapplication de la portion d'oreille abattue, que des emplâtres agglutinatifs et un bandage convenable maintiennent en position. Agglutination opérée le dixième jour ; guérison parfaite du blessé, qui conserve son oreille. Certificat du Conseil d'administration du régiment, qui constate la réalité de ce fait intéressant.

— Observation d'un pouce, qui ne tenait plus que par un faible lambeau de peau, réuni et parfaitement consolidé ; par *M. Lagarde*, chirurgien-aide-major au 1er régiment d'infanterie légère, t. XI, p. 231.

Coup de sabre sur le pouce, division de la phalangette et du reste de l'épaisseur de l'organe, à l'exception d'un faible lambeau des tégumens. Réapplication méthodique et exacte des parties ; agglutination des surfaces divisées, cicatrisation complète et solide en un mois. — Réflexions sur la réunion des surfaces divisées, sur les conditions qui favorisent ou qui contrarient cette réunion : elle est d'autant plus assurée que les deux surfaces prennent plus complétement part à l'inflammation adhésive ; d'autant moins que

l'une de ces surfaces jouit d'une vitalité plus près de s'éteindre. Les cas dans lesquels on assure que des parties entièrement séparées, et par conséquent devenues inertes, ont pu se réunir de nouveau et reprendre de la vie, sont rares, souvent douteux, sans être absolument impossibles. Expérience de Baronio, procédé de Merrem pour remplacer le disque enlevé des os du crâne par l'opération du trépan, observation rapportée par Percy.

ENTÉRITE. — Observations d'entérites aiguës; par *M. Ballard*, médecin de l'hôpital militaire de Saint-Omer, t. VII, p. 189.

1°. Ingestion d'un double litre de genièvre, avalé d'un seul coup. Bientôt après, état comateux apoplectique, décomposition des traits du visage, pouls petit, déprimé, ventre tuméfié et brûlant, extrémités et tête glacées, hoquets et mouvemens convulsifs des membres abdominaux par intervalles. — Frictions spiritueuses sur les membres, bain chaud, lavemens gommeux, douze sangsues à l'épigastre. Réaction encéphalique violente, continuation du même traitement; guérison le quinzième jour.

2°. Un militaire broie avec ses dents et avale le vase dans lequel était contenue la liqueur que le précédent avait bue. Le quatrième jour après cet excès, froid des extrémités, douleurs déchirantes dans l'abdomen et la poitrine, dilacération des parois de la bouche et de la langue dans tous les sens; pouls concentré et dur, déglutition impossible.—Saignée, bains, lavemens mucilagineux; soif inextinguible, douleurs pectorales brûlantes, expectoration mêlée de sang, expulsion par l'anus de morceaux de verre assez volumineux, enveloppés de matières fécales. Continuation du même traitement, sangsues au côté gauche de la poitrine. Amélioration graduelle de l'état du sujet; extraction d'un morceau de verre arrêté près de l'anus, administration de deux onces de manne qui entraîne encore des portions de cette substance étrangère; guérison complète le trente-troisième jour.

— Observation d'une entérite chronique, compliquée d'inflammation chronique du cœur, du péricarde et des poumons; par M. le docteur *Bartoli*, médecin de l'hôpital militaire de Thionville, t. XIV, p. 317.

Douleurs vives à la région épigastrique et au bas-ventre, chaleur un peu augmentée de la peau, pouls petit et fréquent: traitement anti-phlogistique, sangsues à l'épigastre, amélioration peu marquée. Dix-sept jours plus tard, face devenue décomposée, lèvres bleuâtres, attitude du corps penché en avant, pouls très fréquent et très petit, douleurs vives rapportées à l'épigastre et au bas-ventre, déjections alvines très fréquentes. Traitement composé de tisane de gomme, de potion opiacée et de sangsues à l'anus. Augmentation des accidens, mort le vingtième jour de l'entrée.— Traces d'inflammation dans les intestins; une pinte et demie de sérosité purulente contenue dans le péricarde, cœur d'une couleur rouge-pâle, ayant l'aspect d'un ulcère de mauvais caractère;

hydatides contenues dans les oreillettes, poumons hépatisés, rouges et tuberculeux.

Cas analogue observé autrefois et accompagné de tous les symptômes de l'asthme humide.

Remarques sur l'absence de douleurs précordiales et de lipothymie, que l'on considère comme caractéristique des lésions de ce genre. Observations analogues faites par divers auteurs, et observations extraites du traité de Corvisart sur les maladies du cœur. Ces faits confirment le pronostic fatal, généralement porté contre les lésions du cœur, bien que le rédacteur ait de bonnes raisons de penser qu'elles pardonnent plus souvent qu'on ne le le croit.

ENTOZOAIRES. — Ver sorti de la vessie chez un homme vivant; par *M. Ballard*, médecin de l'hôpital militaire de Saint-Omer, t. V, p. 179.

Après plusieurs années de malaise, caractérisé par de la tuméfaction au ventre, d'œdème général, de douleurs à la vessie qu'interrompait de temps à autre un flux variqueux par l'urètre, un homme de trente ans, ayant pris un gros de crême de tartre et de fleur de soufre, dans une bouteille de vin blanc, rendit un ver avec l'urine. Ce ver était long de trente pouces, aminci à ses deux extrémités, gros comme une première corde de violon, de couleur fauve à la tête et à la queue, et disposé par anneaux circulaires sans aucun renflement. Après l'expulsion de cet entozoaire, l'état de ce malade s'améliora et sa santé se rétablit entièrement. Incertitude sur l'origine de ce ver et sur l'espèce à laquelle on doit le rapporter.

— Observation sur un ver solitaire rendu par un enfant de quatre ans et demi; par *M. Pallas*, D.-M. P., pharmacien à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce, t. XVII, p. 259.

Symptômes d'irritation gastro-intestinale, administration de boissons émollientes et d'un lavement avec la décoction de racine de guimauve, par suite duquel est rendu un ténia d'une aune et demie de long.

Depuis lors cessation des accidens, et rétablissement complet du sujet, à qui un purgatif ne fait plus rendre la moindre partie de ver.

ERYSIPÈLE. — Observation relative à un érysipèle compliqué et primitivement gangreneux; par *M. Mauricheau-Beaupré*, D.-M., chirurgien-major de l'hôpital militaire de Montmédy, t. X, p. 288.

Un homme de vingt-quatre ans, adonné aux excès, dans l'usage des liqueurs spiritueuses et des femmes, est atteint de douleur

et bientôt d'érysipèle à la cuisse gauche, avec chaleur et fièvre. Les accidens augmentent; le centre de l'érysipèle présente, dès le troisième jour, une teinte violette et noirâtre à son centre. Abattement des traits, regard inquiet, soif vive, voix déprimée, anxiété, pouls faible et fréquent. Limonade vineuse, bols camphrés et nitrés, fomentation avec la décoction de quinquina et le vinaigre camphré. Marche croissante des accidens, taillades pratiquées sur les parties mortifiées, affection de plus en plus profonde des organes intérieurs. Mort le onzième jour. Altération gangreneuse du membre affecté, commencement de lésion semblable à l'avant-bras gauche; peu de traces d'irritation dans les viscères. — Remarques du rédacteur, qui attribue à l'usage des liqueurs alcooliques prises avec excès l'érysipèle qui a entraîné la mort du malade.

ÉRYSIPÈLE. — Observations sur l'emploi du vésicatoire dans le traitement de l'érysipèle; par *A.-H.-J. Rousseau*, D.-M., chirurgien-aide-major, à l'hôpital militaire d'instruction de Lille, t. XII, p. 305.

L'application du vésicatoire sur les parties érysipélateuses, mentionnée dans la traduction espagnole de la chirurgie de Hester, conseillée par J. Herrora, qui distingue le cas où elle convient de celui où elle serait nuisible, a été érigée en méthode de traitement contre cette affection par Petit de Lyon. Souvent employé à l'hôtel-Dieu de Paris et préconisé par M. Conté, le vésicatoire constitue un des moyens que l'art peut opposer avec le plus de succès à l'érysipèle. Trois observations d'inflammations érysipélateuses, rapidement arrêtées dans leur développement et guéries par des vésicatoires appliqués pendant une heure, une heure et demie et deux heures seulement au centre des parties irritées. Ces faits, quoique favorables à la méthode de Petit, ne démontrent cependant pas suffisamment qu'elle soit toujours innocente, et qu'on puisse l'appliquer avec succès dans tous les cas.

—PHLEGMONEUX.—Observation d'un érysipèle phlegmoneux traité avec succès par les saignées locales; par *M. Guillaume*, chirurgien-aide-major au 8e régiment d'infanterie de ligne, t. XVI, p. 134.

Inflammation érysipélato-phlegmoneuse très intense de l'avant-bras gauche, accompagnée de fièvre, de vomissemens, de constipation et d'autres symptômes d'affection des viscères. La diète, les gommeux et quatre-vingts sangsues firent disparaître ces accidens; sortie du malade vingt-neuf jours après son entrée.

ESTIENNE (E.), *ancien médecin principal des armées*. Avertissement du t. XIII. — Notice topo-

graphique et médicale sur Bagnoles (Orne), t. XIII, p. 1. — Avis sur la composition du sulfate de quinine avec le résidu des décoctions d'écorce du Pérou, t. XIV, p. 1-4. — Réflexions sur les maladies du cœur, t. XIV, p. 325. — Analyse des diagrammes chimiques de *M. Decremyns*, t. XIV, p. 354. — Analyse des discours de *M. Chaussier* sur les convulsions qui attaquent les femmes enceintes, t. XIV, p. 359. — Mémoire sur la topographie médicale, considérée comme moyen de développer l'esprit d'observation nécessaire à l'officier de santé militaire, t. XV, p. 1. — Remarques sur une notice topographique relative à la ville et aux établissemens militaires de Sédan; par *M. Marseilhan*, t. XV, p. 69.—Remarques sur une histoire de la dysenterie putride observée, en 1776, à l'hôpital militaire de Sédan, par *M. Rambaud*, et sur les épidémies dysentériques observées aux armées actives et dans les hôpitaux temporaires durant les guerres de la révolution, t. XV, p. 95. — Corollaires déduits des observations et des expériences, tant anciennes que modernes, faites sur l'étiologie et la contagion, le diagnostic et le pronostic, la nature et le traitement de la dysenterie des armées, t. XV, p. 139. — Remarques sur deux mémoires de *M. Bertrand*, concernant : 1° les fumigations médicales ; 2° les bols et les pilules du *Codex français* de 1819, t. XV, p. 224. — Analyse de l'ouvrage de madame *Boivin*, sur les maladies tuberculeuses, t. XVII, p. 378.

ESTIENNE, *pharmacien principal à l'armée d'Espagne* (1).—Remarques sur un travail de *M. Barthez*, concernant la fabrication du sulfate de quinine, t. XVII, p. 346.

ESTOMAC. Observation sur une rupture de l'esto-

---

(1) Pharmacien en chef de l'armée du Nord.

mac, produite par une chute sur l'abdomen; par *M. B. Rocques*, D.-M., chirurgien-major au régiment du génie de Montpellier, t. V, p. 171.

Chute d'un homme ivre, par une fenêtre, d'un premier étage, le ventre tombant à plat sur le pavé. Mort au bout d'une heure. Rupture de la grande courbure de l'estomac, à bords inégaux, ayant 6 pouces de diamètre, et par laquelle un énorme épanchement de vin et de matières alimentaires s'était fait dans la cavité du péritoine. Toutes les autres parties du corps sont intactes. Remarques sur ce fait, que l'auteur compare aux blessures de l'estomac, qu'il ne croit pas devoir être toujours essentiellement mortelles.

EXFOLIATION. Observation d'une exfoliation de la plus grande partie de l'os maxillaire supérieur gauche; par *M. Raymond*, D.-M., chirurgien-major au 6e régiment de dragons, t. III, p. 285.

Durant la violence d'une fièvre adynamique, une escharre gangreneuse se manifesta à la joue, près de l'aile du nez d'un malade; les dents supérieures du côté gauche tombèrent, l'os maxillaire lui-même était frappé de mort. Un bouton de feu fut appliqué sur l'escharre, les accidens se dissipèrent, l'exfoliation de la presque totalité de l'os s'opéra et la guérison eut lieu.

F.

FARDEAU, *D.-M., chirurgien-major en retraite.* — Observation relative à un homme qui était devenu bleu, t. VIII, p. 237. — Observation relative à la nécrose et à la régénération de la partie latérale gauche du corps de la mâchoire inférieure, t. VIII, p. 240. — Observation relative à une hydrocèle formée par une matière gélatineuse, t. VIII, p. 247. — Observation relative à la dilatation de l'urètre chez la femme, t. VIII, p. 251. — Observation sur une pierre trouvée dans la joue d'un habitant de Bourgueil (département d'Indre-et-Loire), t. XI, p. 372.

FAURE, *chirurgien-aide-major au dépôt de l'île de Ré.* — Plaie d'arme à feu à la tête, qui a causé la mort. Autopsie cadavérique, t. II, p. 377.

FÉE (A.-L.-A), *pharmacien-major, second professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Paris, membre de l'Académie royale de médecine* (1). — Discours d'ouverture du cours d'histoire naturelle pharmaceutique prononcé le 15 janvier 1826, à l'hôpital d'instruction de Lille, t. XIX, p. 318. — Mémoire sur les végétaux connus sous le nom de monocotylédons, t. 20, p. 254.

FÉRON J.-B., *médecin en chef et premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Lille, chevalier de la Légion-d'Honneur, membre de plusieurs Sociétés savantes.* — Notice sur lui extraite du discours prononcé à ses obsèques; par *M. G. Roux*, médecin ordinaire et deuxième professeur au même hôpital, t. VII, p. 366.

FIÈVRE. — Extrait analytique de l'article fièvre, inséré dans le XVe vol. du *Dictionnaire des Sciences médicales;* par *M. Coste*, t. II, p. 237.

Dans cet article, l'existence essentielle des fièvres adynamiques et ataxiques est revoquée en doute. Une fièvre intermittente étant une maladie spéciale, les types quotidien, tierce, etc., n'en constituent que des variétés. La fièvre jaune est endémique dans les lieux où elle règne habituellement; parmi ses épidémies, certaines sont contagieuses et d'autres ne le sont pas; elle peut être quelquefois importée. Le typhus naît de l'encombrement d'un grand nombre d'hommes dans des lieux étroits et imparfaitement aérés; la fréquentation des hôpitaux, une constitution affaiblie, la nostalgie, la terreur, etc., favorisent son invasion; il est contagieux par le contact immédiat, par le contact médiat et par infection.

— Notice sur la fièvre qui survient à l'occasion d'une plaie faite par l'art ou par accident; par *M. A.-J. Ristelhueber*, D.-M., médecin-adjoint de l'hôpital civil et de l'école de travail de Strasbourg, ancien chirurgien-major aux armées, t. III, p. 288.

Lorsque l'inflammation excitée par une plaie est modérée, son influence ne dépasse pas les limites de la partie blessée; et le gonflement, la tension, le suintement séreux, suivi de la suppuration, composent tout l'appareil des symptômes de la lésion traumatique.

---

(1) Maintenant professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg.

La fièvre, quand elle se développe alors, dépend de l'intensité de la phlegmasie locale, qui excite les gros vaisseaux et accélère les mouvemens du cœur; elle est en rapport avec le degré d'irritation dont la partie affectée est le siége. Dans les cas simples, elle présente le caractère de la fièvre inflammatoire. Le traitement antiphlogistique et spécialement la saignée doivent lui être opposés, afin de contenir l'effort de la nature dans de justes bornes. Mais diverses circonstances peuvent, surtout à l'armée, faire prendre à la fièvre traumatique un caractère bilieux, catarrhal, adynamique ou ataxique. L'air impur des hôpitaux, ou une épidémie règnante, peut changer la nature primitive de cette affection : la plaie alors ne parcourt pas franchement ses périodes et offre un mauvais aspect, en même temps que les symptômes généraux indiquent les fâcheux caractères de la maladie. Il faut combattre alors ces fièvres, compliquant les plaies, comme si elles existaient indépendamment de cette cause. La fièvre traumatique peut encore être troublée dans son cours, parce qu'elle détermine quelque phlegmasie viscérale, qui l'aggrave, ou parce qu'elle réveille, dans quelque organe, antérieurement malade, une irritation latente qu'on n'y soupçonnait pas. On ne saurait déduire de la possibilité de ces complications aucune induction contre la certitude de la chirurgie ou de la médecine : elles dépendent de conditions défavorables, quoique cachées, dans lesquelles se trouvait l'organisme à l'instant de la blessure, et ne peuvent être imputées à faute ou à erreur au praticien.

FIÈVRE. — Observation d'une fièvre, compliquée d'obscurcissement de la vue, et d'affaiblissement des forces contractiles de la vessie; par *M. Godin*, chirurgien-major en retraite, t. VI, p. 378.

Début par un obscurcissement léger de l'œil gauche; vomitif, obscurcissement de l'œil droit; puis perte presque complète de la vue. Contraction habituelle des pupilles; saburres, selles rares, excrétion de l'urine lente et difficile, envies de vomir, pouls nerveux. Purgatif administré à deux reprises. Agitation, pouls dur et fréquent. Potion excitante, narcotique et antispasmodique, qui ne soulage et ne calme pas. Applications froides sur la tête, limonade tartarisée, stimulans, vésicatoires aux jambes. Soulagement passager, puis reprise des accidens, agitation, délire, douleurs de tête, infiltration des jambes, mouvemens convulsifs légers, mort. — Le cadavre présente l'injection de la dure-mère, l'engorgement des sinus, la pâleur du cerveau ainsi que des plexus choroïdes, de la sérosité épanchée dans le côté gauche de la poitrine et dans le péricarde, la distension des intestins par des gaz et la réplétion de la vésicule biliaire ainsi que de la vessie. — Le rédacteur, dans une note, rapporte cette maladie à une gastro-entérite fort intense, ou à une fièvre maligne très prononcée; il fait remarquer l'importance des recherches faites dans ces cas, à l'intérieur des viscères digestifs, afin d'y découvrir le siége du mal; il insiste enfin sur l'indication des moyens anti-phlogistiques et sur le danger des médications incendiaires, pour combattre de semblables affections.

FIÈVRE. — Observations sur une fièvre gastro-adynamique, et sur une péripneumonie, recueillies à l'hôpital militaire d'instruction de Paris, à la clinique de M. le baron Desgenettes; par *M. Pons* (d'Agen), t. VII, p. 201.

Première observation. — Symptômes d'excitation gastro-intestinale, fièvre avec redoublement le soir; emploi de l'ipécacuanha uni à l'émétique, puis des préparations camphrées, qui produisent une amélioration notable, et sont continuées, à doses décroissantes, jusqu'à la convalescence.

Deuxième observation. — Douleur au côté droit de la poitrine, toux douloureuse, rougeur vive des pommettes, yeux abattus. Après un jour de diète, de repos, de tisane adoucissante, application du vésicatoire sur le lieu affecté. Amélioration prompte; convalescence qui ne se fait pas long-temps attendre. Remarques pratiques desquelles il résulte que l'auteur a presque constamment vu réussir, contradictoirement à ce que pensait Pinel, le vésicatoire appliqué sur le point douloureux, dès le commencement des péripneumonies, surtout chez les sujets d'une faible constitution et qui n'offrent pas de symptômes de pléthore générale.

— Observation d'une fièvre typhoïde angioténique, avec une disposition péripneumonique, par *M. Rido*, médecin de l'hôpital de Longwy, t. IX, p. 244.

Invasion de la maladie par des nausées, accompagnées de vertiges. Symptômes généraux de pleuro-pneumonie. Saignée, sangsues sur le point douloureux, boissons adoucissantes, diète. Augmentation des accidens, embarras des premières voies, émétocathartique. Continuation des accidens; tisane pectorale avec addition de tartre stibié. Symptômes nerveux, adynamie et ataxie prononcées; usage des moyens les plus propres à entretenir la salubrité de l'air autour du malade, révulsifs externes, stimulans et toniques à l'intérieur. Convalescence le treizième jour. Réflexions concernant les indications curatives que présentent les maladies de ce genre, et sur les soins que réclame la direction de la convalescence qui leur succède.

— Recherches sur les moyens de remplacer le quinquina dans le traitement des fièvres intermittentes, suivies d'observations qui constatent l'action fébrifuge du tartre émétique, donné à petites doses, graduellement augmentées, dans une potion opiacée; par *M. Peysson*, médecin de l'hôpital militaire de Cambray, t. XI, p. 147.

Le quinquina et ses préparations constituent une série de médicamens d'un prix toujours élevé, pour lesquels nous sommes depuis

long-temps tributaires de l'étranger et qu'il serait désirable de pouvoir remplacer par d'autres moyens indigènes faciles à se procurer, et constamment à la portée de toutes les fortunes. Un violent spasme de tout le système capillaire de la périphérie du corps constitue le paroxysme intermittent; c'est une interversion du mouvement normal, une fonction pathologique. Les symptômes d'excitation gastrique et autres du même genre, tout en devant fixer l'attention du médecin, ne sont cependant que des phénomènes secondaires, des effets et non des causes prochaines de la fièvre. C'est une congestion non inflammatoire, qui a lieu pendant celle-ci sur les viscères. Il résulte de là que l'indication curative principale consiste alors à prévenir le spasme, et par suite la congestion, en rétablissant le mouvement du sang du centre à sa périphérie. C'est ainsi que le quinquina produit ses effets salutaires : d'autres remèdes pourraient avoir un effet analogue. Dans plusieurs cas qui avaient résisté au quinquina, une potion opiacée et stibiée produisit de si heureux effets, que l'auteur en étendit l'usage, comme moyen général, au traitement de toutes les fièvres intermittentes. Mode d'administration de la potion. Observations qui constatent l'efficacité de ce moyen. Il ne convient pas dans les cas de complication de gastro-entérite, alors que le quinquina lui-même serait contre-indiqué et nuisible. Son action dépend de l'émétique qu'elle contient; l'opium y est cependant nécessaire, afin d'empêcher l'effet vomitif ou purgatif de cette substance. Un grain d'émétique par potion de six onces suffit généralement; son emploi doit être ménagé de telle sorte que le malade n'éprouve ni nausées ni vomissemens, ni diarrhée. Les organes s'habituent à l'impression de ce remède et le supportent de plus en plus facilement; si la potion n'agit cependant pas, au bout de quelques jours, il faut le supprimer, parce que le temps émousse son action fébrifuge.

FIÈVRE. — Mémoire sur quelques fièvres graves, développées, durant l'été de 1825, parmi les militaires du 36e régiment d'infanterie de ligne; par *M. Quotard*, D.-M., chirurgien-aide-major breveté, attaché à ce corps, t. XIX, p. 76.

Les fièvres graves, adynamiques et ataxiques, sont devenues maintenant moins fréquentes qu'autrefois, et les nouvelles doctrines médicales ont contribué à faire obtenir ce résultat. Symptômes de ces maladies observés par M. Quotard : céphalalgie très intense, regard étonné, abattement, langue sèche, rouge, soif ardente, visage animé, etc. Emploi des stimulans qui aggravent les accidens; mort simultanée de plusieurs malades. Inflammation violente du cerveau et de ses membranes, ainsi que de l'estomac et de l'intestin; mollesse extrême du cœur. Conférence entre divers médecins; appréciation des caractères et des causes de la maladie, substitution des délayans et des adoucissans aux excitans et aux toniques. Evacuations sanguines et capillaires conseillées, d'après la constitution des individus. Amélioration manifeste et disparition graduée des symptômes, sous l'empire de ces moyens nouveaux. La

maladie qui, d'abord très grave, avait alarmé la troupe et les habitans, devient simple, bénigne et facile à combattre.

Observations individuelles suivies de l'autopsie des cadavres, qui justifient ces propositions.

FIÈVRE INTERMITTENTE. — Note sur l'emploi de la potion opiacée-stibiée et sur celui du quinquina dans les fièvres intermittentes et pendant l'accès; extraits de la correspondance de MM. les officiers de santé en chef de l'hôpital militaire d'instruction de Lille, t. XII, p. 302.

Succès obtenus par l'emploi de la potion opiacée-stibiée, dans les fièvres intermittentes, peu de temps avant l'accès, et par l'administration du quinquina, ainsi qu'on le fait très souvent en Espagne, durant l'accès lui-même.

— Combattue par l'arséniate de soude. (*Voyez* ARSENIC.)

— JAUNE (du typhus d'Amérique ou fièvre jaune), t. I, p. 291. (*Voyez* BALLY.)

— Mémoire sur la contagion de la fièvre jaune; par *F.-C. Cuizergues*, D.-M., Montpellier, 1817, in-8° (*annonce*), t. IV, p. 393.

— Histoire de la fièvre jaune qui fut observée parmi les troupes françaises, en Espagne, en 1812; par *M. A. Peysson*, médecin des armées, t. V, p. 304.

Retraite de l'armée après la bataille de Salamanque; l'armée d'Andalousie se retire sur celle de Valence, et sa quatrième division arrive, en septembre 1812, à Ziésar, où régnait la fièvre jaune. Communication des militaires avec les maisons, les objets et les individus infectés. Invasion de la maladie quelques jours après, parmi les troupes de la division. Précautions prises afin d'en borner le nombre; établissement d'un lazaret, destiné aux militaires atteints par la contagion.

Symptômes de la maladie : sa marche, au début, était extrêmement aiguë, laissait à peine le temps de visiter une fois les hommes; elle était alors aussi le plus ordinairement mortelle. Moyens thérapeutiques employés : boissons chaudes, légèrement émétisées; boissons acidulées, abondantes, ensuite; quinquina vers la fin de la maladie, opium afin de diminuer l'irritabilité et de rendre l'économie animale moins accessible à l'action du gaz délétère qui cause la maladie. Avantages qui résulteraient de la connaissance de

la nature de ce gaz, afin de prévenir la fièvre; ce qui serait plus facile que de la guérir.

Relation des expériences et de la mort du docteur Valli, qui contracte la fièvre jaune à la Havane après se l'être inoculée par le contact médiat et immédiat.

FIÈVRE JAUNE. — Rapport sur l'épidémie de fièvre jaune qui a régné à Barcelonne, en 1821, adressé à Son Excellence Monseigneur le Ministre secrétaire d'État au département de la Guerre; par *M. Audouard*, D.-M., médecin en chef de l'hôpital militaire de Picpus, à Paris, etc., t. XII, p. 375.

Partie historique. — Coup-d'œil sur la topographie de Barcelonne. Premiers malades méconnus ou douteux. Rumeurs sourdes et alarmantes sur le danger dont le pays est menacé. Mesures prises, le 6 août, de mettre en quarantaine les bâtimens qui avaient eu des malades, de cesser toute communication avec les autres, et de défendre aux marins de descendre à terre. Création d'un lazaret; dispositions sanitaires intérieures, insuffisantes; formation d'une maison d'observation, destinée à recevoir les personnes qui avaient communiqué avec des malades. Explosion de l'épidémie sur plusieurs points à la fois. Effroi général des habitans; accusation d'empoisonnement portée contre les médecins; soulèvement du peuple; épisode de la famille Prats; conséquences funestes de ces troubles; extension de l'épidémie; fuite des autorités. Création de nouveaux hôpitaux; cordon sanitaire établi autour de la ville; quarantaine dans la maison d'observation; nombre journalier des morts; émigration d'une partie des habitans. Diminution progressive de l'intensité de l'épidémie. Rupture du cordon sanitaire; preuves de l'importation de la maladie par des vaisseaux venant de la Havane. Considérations qui démontrent qu'elle n'a pu naître ni des miasmes du port, ni des chaleurs de l'été. Nombre total des victimes évalué à seize ou dix-sept mille; proportion des morts aux guéris portée aux quatre cinquièmes.

Partie médicale.—Le cours de la fièvre jaune à Barcelonne se divisait en trois périodes : celle d'irritation, celle de stase qui pouvait être l'entrée en convalescence, et celle de dissolution qui se terminait par la mort. Variations observées dans la durée de ces périodes, selon la violence de la maladie et les époques de l'épidémie. Description des symptômes propres à chacune d'elles. L'observation et les ouvertures des cadavres ont fait découvrir à l'auteur qu'il existe alors : 1° lésion de la circulation et obstacle au cours du sang, dans les cavités droites du cœur; 2° un épanchement séreux dans le rachis; 3° une matière noire accumulée dans les viscères gastriques. Siége de la maladie dans ces viscères. Elle n'est ni bilieuse ni inflammatoire mais *sui generis*, et ayant pour principe une matière contagieuse, qui est de nature miasmatique. Traitement approprié aux trois périodes de la fièvre jaune : il a pour objet d'étouffer la maladie à sa naissance, plus tard d'évacuer la ma-

tière noire ou sanguine déjà formée, et plus tard encore de continuer ces efforts évacuatifs, malgré le peu d'espoir de guérison que fasse concevoir le sujet. Moyens prophylactiques fondés sur un régime doux.

Conclusion relative à l'utilité des cordons sanitaires, fondée sur la nature contagieuse de la maladie. Utilité spéciale de la ventilation et de l'isolement, pour s'en préserver. La marche de l'épidémie démontre qu'elle n'était pas née dans le pays, mais y avait été importée.

FISSURES DE L'ANUS. — Observations relatives aux fissures de l'anus et aux constrictions du rectum, suivies de considérations sur le traitement de ces affections; par *L.-J. Bégin*, t. XVIII, p. 254.

Les fissures de l'anus sont analogues aux gercures qui se manifestent aux bords des ouvertures de la bouche, du nez, ou des paupières. Circonstances organiques ou étrangères qui favorisent ou déterminent leur formation. Variétés de formes, de dimensions et de nombre dont elles sont susceptibles. Caractères des douleurs qui résultent de leur présence. Accidens secondaires qui les accompagnent. Le traitement doit être d'abord anti-phlogistique, relâchant, et avoir pour principal objet de rendre les selles faciles et non irritantes. Cautérisation avec le nitrate d'argent substituée à l'incision; elle convient mieux dans les cas simples; l'incision doit être réservée pour les fissures rebelles, ou qui sont compliquées de constriction spasmodique permanente et invincible des sphincters.

— Observation de fissure à l'anus, accompagnée de constriction du rectum; par *C.-S. Cuynat*, D.-M., chirurgien-major au régiment des chasseurs des Ardennes, t. XVIII, p. 255.

Douleurs très vives durant les déjections alvines, mélange de sang avec les matières rendues, sensation pénible produite à l'anus par tous les efforts ou les mouvemens violens de la respiration. La maladie n'est que difficilement reconnue. On lui oppose l'incision du rebord de l'anus, faite au fond de la fissure. Guérison complète le vingt-septième jour après l'opération.

— Observation de fissure simple à l'anus, recueillie par *M. Duroutgé*, chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire de Perpignan, t. XVIII, p. 259.

Douleurs vives à l'anus; contraction habituelle et intense de sphincters; endurcissement, rougeur et étroitesse croissante de l'ouverture anale; état convulsif des muscles constricteurs; fréquence du pouls, agitation, céphalalgie après les excrétions alvines. Existence de deux fissures, pour lesquelles on propose l'extirpation de tout le pourtour de l'anus. Usage des laxatifs qui soulagent tellement, que le malade se refuse à l'incision simple et à l'aide de pommade narcotique obtient une guérison à peu près entière.

FISSURE. — Observation de fissure simple à l'anus; par *M. Léonard*, D.-M., chirurgien-aide-major au 7e régiment de chasseurs, t. XVIII, p. 267.

Apparition à l'anus de démangeaisons, d'abord légères, puis violentes, se convertissant enfin en douleurs vives. Exploration des parties : fissure au côté gauche du rebord de l'anus. Incision du fond de cette ulcération, régime sévère, boissons délayantes; guérison en peu de jours.

FISTULE. — Observation relative à une fistule située à l'aine droite, avec carie de la tubérosité de l'ischion; par *M. George-Henry Behr*, chirurgien-aide-major au régiment de Hohenlohe, t. XII, p. 205.

Contusion violente à la région sacro-lombaire droite, produite par une chute; persistance de douleurs sourdes et profondes; formation d'un abcès consécutif, qui guérit facilement, et se reproduit plus tard. Douleurs à l'ischion; seconde guérison. Plusieurs années ensuite, plaie fistuleuse à l'aine droite, inflammation du membre correspondant. Traitement prolongé; application d'un séton; guérison nouvelle. Réflexions du rédacteur concernant le caractère indéterminé de la maladie, qui est l'objet de cette observation.

— LACRYMALE. — Observations relatives au traitement de la tumeur et de la fistule lacrymale, sans opération; par *M. Paris*, chirurgien-aide-major au 9e régiment de chasseurs, t. XIV, p. 259.

Abandon des pommades stimulantes, si souvent conseillées afin de remédier aux maladies des paupières et des voies lacrymales. Opportunité d'un traitement diamétralement opposé. Histoire d'une tumeur lacrymale déjà ancienne et qui avait résisté à plusieurs moyens thérapeutiques. Application de sangsues au grand angle de l'œil, fumigations émollientes, cataplasmes émolliens, régime sévère, boissons gommeuses, pédiluves sinapisés. Guérison parfaite au bout de deux mois. — Seconde observation relative à une fistule lacrymale, guérie par l'emploi de la même méthode.

FLEURY, *D.-M., chirurgien-major-démonstrateur à l'hôpital militaire d'instruction de Paris* (1). — Cours de nosographie chirurgicale à l'usage des hôpitaux militaires d'instruction, t. V, p. 350; t. VII, p. 267.

---

(1) Fleury, officier de santé rempli de bonté, de zèle, de philosophie, est mort en 1832 victime du choléra-morbus.

FLORE MÉDICALE, décrite par F.-P. Chaumeton, docteur en médecine, peinte par madame E. P... et par P.-J.-F. Turpin. Ouvrage entièrement neuf. 1re à 2e livraison (*extrait*), t. I, p. 288. — De la 12e à la 27e livraison (*extrait*), t. II, p. 390. — Annonce de la 45e livraison, t. III, p. 424. — De la 46e à la 55e livraison, t. IV, p. 392.

FOSSEYEUX, *chirurgien-major au 40e régiment de ligne* (1). — Deux observations sur l'efficacité spécifique du *radix astragali exscapi*, dans les syphilis anciennes et rebelles, notamment lorsqu'elles sont accompagnées de nodus et d'éruptions cutanées provenant de la même cause, t. XI, p. 322.

FOUQUET, *professeur à la Faculté de médecine de Montpellier et médecin des salles militaires de l'hôpital de la même ville.* — Notice biographique sur lui; par M. le baron *Desgenettes*, professeur à la Faculté de médecine de Paris, membre du Conseil de santé des armées, t. XII, p. 362.

La liaison de Fouquet avec Bordeu décide de sa vocation pour la médecine, qu'il étudie à trente-deux ans. Il se proposa de marcher dans les sentiers de l'observation, en prenant pour guide les lois de l'organisme, et ne s'écarta jamais de cette route. Dans un concours pour une chaire devenue vacante à la Faculté de Montpellier, il se montre avec une grande supériorité; mais la Cour ordonne la clôture des concours et ne le nomme pas. Devenu médecin de l'hôpital militaire et de la citadelle, il partage son temps entre la pratique et la rédaction d'écrits qui lui acquièrent une grande et juste célébrité.

Examen des principales productions de Fouquet : second concours auquel il prend part, où il déploie également une véritable supériorité et où cependant il échoue encore; trafic honteux au sujet des chaires à la Faculté de Montpellier. Troisième concours où Fouquet est enfin nommé. Il professait, concernant les maladies vénériennes, cette opinion qu'elles sont de beaucoup antérieures à la découverte du Nouveau-Monde. Il rentra au service en 1804, et fut un des premiers membres de la Légion-d'Honneur. Liste de ses ouvrages.

FOURNIER-PESCAY, *médecin, secrétaire du Conseil de santé, ancien chirurgien en chef adjoint des*

---

(1) En retraite.

armées (1). — Notice sur *Biron*, médecin en chef d'armée, adjoint à l'hôpital impérial des Invalides, t. IV, p. 1. — Sur les plaies du cou, t. VII, p. 227. — Des moyens les plus économiques de guérir la gale dans les régimens, t. VII, p. 383. — Analyse du traité de la coqueluche de *A.-F. Marcus*, traduit en français par *M. F.-L. Jacques*, médecin de l'hôpital militaire de Montmédy, t. XI, p. 396.

FRACTURE. Observation sur une fracture de l'humérus, causée par la forte contraction des muscles du bras; par *M. Jacquemin*, chirurgien principal des armées, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Besançon, t. VII, p. 245.

Existence antérieure de gonorrhées et d'ulcérations vénériennes guéries par l'effet de petites quantités de mercure. Huit ans après, fracture du bras occasionée par l'effort exercé pour lancer une boule de neige. Guérison facilement obtenue dans le temps ordinaire. Doutes exprimés relativement à l'influence que la syphilis a pu exercer sur la production de cette fracture, qui semble due plutôt à la seule contraction des muscles.

— Observation sur une fracture du col du fémur, occasionée par l'action musculaire; par *M. B. Roques*, D.-M., chirurgien-aide-major au 3e régiment du corps royal du Génie, t. VIII, p. 185.

A l'occasion d'un violent effort musculaire, exécuté pour prévenir la chute du corps en avant et dans un feu ardent, une femme de cinquante-huit ans éprouve dans l'aine gauche un craquement très considérable. Une fracture est ainsi produite à la partie supérieure du fémur. Circonstances qui semblent indiquer l'existence encore persévérante de virus vénérien. Consolidation parfaite du membre sous l'influence de l'appareil à extension continuée de Desault, sans que l'on administre de médicamens anti-syphi-

---

(1) M. Fournier-Pescay, après avoir long-temps et honorablement servi dans nos armées, ainsi qu'au Conseil de santé, et s'être distingué par un grand nombre d'écrits remarquables sur la médecine et diverses branches de la littérature, était allé porter à Haïti les secours de son savoir et de son expérience. De retour en France, il vient d'être enlevé aux lettres, à sa famille et à ses amis, le 7 juillet 1833.

litiques. Mort de la malade, quelque temps après, par suite d'une fièvre gastro-adynamique.

FRACTURE. — Observations sur deux fractures de l'humérus produites par l'action musculaire; par *M. Kuttinger*, D.-M., chirurgien en chef de l'hôpital de Bastia, t. VIII, p. 258.

Première observation. — Production d'une fracture de l'humérus gauche, par l'action d'étendre le bras avec force pour séparer deux personnes qui se disputent. Application d'un appareil approprié; guérison sans accident. Existence antérieure de la syphilis, à l'influence de laquelle la fracture est rapportée.

Deuxième observation.—Fracture du bras droit, à l'occasion de l'extension du membre contre un mur, pour prévenir une chute. Consolidation obtenue en six semaines. Une syphilis ancienne et constitutionnelle existe chez le malade et semble avoir rendu la fracture aussi facile à s'opérer. — Réflexions du rédacteur, qui ont pour objet de démontrer que, dans ces deux cas, un choc ou une pression violente a pu contribuer, avec les contractions musculaires, à déterminer les fractures dont il est question.

— Observation sur une fracture de l'os des îles; par *M. Godélier*, chirurgien principal d'armée, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de la Rochelle, t. IX, p. 266.

Chute de quinze pieds environ, sur le pavé. Fracture de l'os des îles du côté droit. Situation donnée au malade afin de faciliter la réduction; appareil contentif; traitement anti-phlogistique; accidens; guérison complète et prompte. Réflexions concernant les causes et les complications les plus ordinaires des fractures des os du bassin.

— Observation d'une fracture des os propres du nez avec déviation des parties, guérie au moyen de la compression permanente établie à l'aide d'une machine compressive inventée par *Théophile Royère*, chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire de Rocroy, t. VIII, p. 286.

Chute de quatre mètres environ de hauteur, sur le côté droit de la face; fracture du nez, plaie aux tégumens. Difficulté de maintenir en rapport les fragmens des os propres du nez, qui se dévie, incessamment à gauche. Application d'une machine qui a pour effet de comprimer latéralement le nez et de le maintenir dans la rectitude normale. Planche représentant cet appareil. Guérison obtenue sans difformité, par son emploi.

— Observation sur une fracture de l'extrémité inférieure de l'humérus, qui a nécessité la résection

de l'un des fragmens de cet os; par *M. Vial*, D.-M., chirurgien-major du 1er régiment du Génie, t. IX, p. 271.

Dans une chute faite sur le bras droit, un enfant de cinq ans se fracture la partie inférieure de l'humérus, dont le fragment supérieur fait saillie à la région antérieure de l'avant-bras, au côté interne du biceps. Compression de l'artère brachiale, afin d'arrêter l'hémorrhagie, efforts infructueux pour opérer la réduction; résection de la partie saillante de l'os, qui rend la coaptation facile. Divers accidens se succèdent ensuite, et la guérison a lieu, sans raccourcissement appréciable, le soixantième jour depuis l'accident. — Réflexions du rédacteur concernant les procédés employés généralement pour remédier à la complication des fractures dont il est question dans le cas précédent. Le périoste, les tissus fibreux, celluleux et même musculaires du voisinage, sont les organes à l'aide desquels la nature répare alors les pertes des substances que les os ont éprouvées.

FRACTURE. — Observation sur une fracture du péroné; par *M. Bobillier*, D.-M., chirurgien-aide-major, t. XI, p. 172.

Fracture du péroné gauche produite par un coup de pierre; un gonflement considérable survient au membre, des cataplasmes sont appliqués; de la fluctuation se manifeste, et la gangrène par étranglement semble imminente. On fait alors au dessus de la fracture, et le long du péroné, une incision qui permet la sortie d'une certaine quantité de sang épanché. Un appareil contentif est appliqué le sixième jour, et maintient le pied incliné en dedans. Le malade put marcher deux mois après l'accident.

Considérations du rédacteur sur les fractures de la partie inférieure du péroné, p. 176. — Insuffisance des moyens généralement employés pour maintenir les fractures de ce genre, et imperfections qui en résultent dans la guérison. Appareil de M. Dupuytren. Mécanisme suivant lequel se produisent les fractures de la partie inférieure de la jambe, en général, et en particulier celles du péroné. Pronostic de ces divers genres de fracture, leurs signes commémoratifs, rationnels et sensibles, leurs complications, leur traitement. Indications que présente celui-ci : ramener le pied à sa rectitude et opérer la réduction; motifs qui doivent engager à ne jamais différer celle-ci, quels que soient le gonflement et l'inflammation du membre. Procédé opératoire. Nécessité, dans les fractures du péroné, d'incliner le pied en dedans et de le maintenir dans cette situation. Composition de l'appareil propre à remplir cette indication. Manière de l'appliquer; ses avantages; observation qui atteste son efficacité. Modification qu'il convient d'apporter dans son application lorsque la fracture est compliquée de luxations du pied en arrière, en dehors, ou dans d'autres directions. Facilité qu'il présente pour le pansement local des parties affectées.

— Observation d'une fracture compliquée de la

jambe; par *M. Maurichéau-Beaupré*, D.-M., chirurgien-major à l'hôpital militaire de Montmédy, t. XI, p. 210.

Fracture de la jambe gauche, avec déchirure des parties molles, et sortie du fragment supérieur du tibia, dont la face antérieure et interne est dénudée dans une assez grande étendue : trois petites esquilles sont extraites; à l'aide de tractions fort douloureuses, on opère la réduction, et le bandage ordinaire est appliqué. Cet appareil, abandonné sans surveillance, contient mal les parties qui vacillent, s'enflamment et menacent de se gangrener. Transport du blessé à l'hôpital vingt jours après son accident. Résection de l'extrémité inférieure du fragment supérieur, application d'un appareil convenable; cessation graduée des accidens; guérison complète quatre-vingt-sept jours après la blessure. La jambe reste raccourcie d'un pouce; et comme le péroné n'avait pas été fracturé, d'une part, sa tête fait plus de saillie que dans l'état naturel, et de l'autre, il forme en dehors une courbure qui diminue sa longueur.

FRACTURE. — Observation d'une fracture comminutive du fémur produite par un éclat d'obus; communiquée par *M. Gama*, chirurgien en chef d'armée, attaché à l'armée de Catalogne et premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg, t. XV, p. 286.

Fracture par un choc direct avec division des parties molles. Inflammation intense, combattue d'abord à l'aide des saignées locales. Débridement de la plaie, extraction d'un grand nombre d'esquilles, application du bandage de Scultet. Divers accidens inflammatoires locaux se succèdent et sont dissipés par des évacuations sanguines; gastro-entérite symptomatique, délire, fièvre, agitation, que font cesser un traitement interne convenable et un régime approprié. Disposition à la guérison; mais ensuite invasion de la diarrhée, réapparition de la fièvre, épuisement du sujet; et enfin mort, cent dix-sept jours après la blessure.

A l'autopsie du cadavre, on trouve des traces multipliées et profondes d'inflammation dans le canal digestif, fracture très oblique depuis la base du grand trochanter jusque près du milieu du fémur; fracture du col de cet os en plusieurs éclats; désorganisation de l'articulation coxo-fémorale.

— Observation d'une fracture comminutive de la cuisse droite et de la mâchoire inférieure, déterminée par une chute d'un premier étage et suivie de la mort; par *M. Hénot*, D.-M., chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. XVI, p. 164.

Fracture comminutive de la rotule droite, avec plaie contuse

aux tégumens; fracture également comminutive du fémur droit, avec issue du fragment supérieur à travers les parties molles, déchirées et contuses; fracture de même nature au côté gauche de la mâchoire inférieure, et enfin contusions multipliées sur diverses parties du corps. Peu d'ébranlement au cerveau; débridement de la plaie de la cuisse, réduction de la fracture, application du bandage de Desault, sans opérer toutefois d'extension permanente; accidens inflammatoires, suppuration, pansemens journaliers, formation de fusées purulentes le long du membre, double gouttière en liége placée entre les arcades dentaires, afin de maintenir les fragmens de la mâchoire en rapport. Etat en apparence, satisfaisant du blessé, qui maigrit cependant bientôt avec rapidité. Hémorrhagie par la plaie de la cuisse, dont il est impossible de se rendre maître; mort le vingt-deuxième jour depuis l'accident.

A l'autopsie du cadavre, on trouve une désorganisation profonde des membres; état généralement sain des viscères.

Réflexions concernant la fièvre traumatique. Cette observation démontre que l'état fébrile provoqué par les blessures graves peut exister sans être accompagné d'irritation gastro-intestinale appréciable après la mort, non plus que durant la vie.

FRACTURE. — Note sur la fracture par contre-coup de la clavicule et sur un appareil fort simple destiné à la maintenir; par *M. Guillaume*, D.-M., chirurgien-aide-major au 8e régiment d'infanterie de ligne, t. XIX, p. 359.

L'appareil adopté par M. Guillaume consiste à placer entre le bras et le tronc un coussin semblable à celui de Desault, puis à appliquer un bandage de corps qui comprend le bras, le coussin et la poitrine; une écharpe soutient la main, l'avant-bras et le coude, qui est ainsi maintenu élevé et porté en avant. Cet appareil, à la fois simple et solide, ne s'oppose pas à ce que les blessés vaquent à leurs occupations. Deux observations attestent son efficacité.

— Observation sur une fracture de la rotule, parfaitement consolidée; par *M. Robillier*, D.-M., chirurgien-major au 61e régiment d'infanterie de ligne, t. XIX, p. 367.

Rotule écrasée par une chute faite sur le genou. Gonflement considérable, que des applications émollientes dissipent. Bandage unissant des plaies en travers, renouvelé tous les huit ou dix jours, et qui suffit pour procurer en deux mois une guérison complète. Pleurésie survenue à l'époque où le blessé comptait sortir et qui entraîne la mort en quelques jours. L'autopsie du cadavre permet de constater la réunion des fragmens de la rotule à l'aide d'un cal osseux très solide, qui formait entre eux une ligne saillante. Cette observation est remarquable à raison de l'âge avancé du sujet, qui ne s'opposa pas à la consolidation osseuse de cet os, et de la disposition du fragment inférieur de la rotule, qui fit croire d'abord à l'existence d'une rupture du ligament de cet os.

FROID. — Des effets et des propriétés du froid, avec un Aperçu historique et médical sur la campagne de Russie; par *Mauricheau-Beaupré*, D.-M., chirurgien-major, Paris, 1818, in-8° (*annonce*), t. IV, p. 389.

FUMIGATIONS (THÉRAPEUTIQUE). — Mémoire sur les fumigations médicinales; par *M. Bertrand*, t. XV, p. 186. = Remarques; par *M. Estienne*, rédacteur, p. 224.

Les appareils fumigatoires où l'on plonge toute l'habitude du corps, la tête exceptée, doivent être échauffés assez pour que les vapeurs restent permanentes et puissent opérer une médication salutaire. Comme ce degré de chaleur deviendrait gênant, on y supplée par des tuyaux d'appel qui servent à y établir le vide. Les fumigations partielles s'exécutent à l'aide de moyens différens. Ouvrages à consulter sur le mode d'application des fumigations. Substances qui peuvent être employées sous cette forme.

Fumigations odorantes.—Appliquées sur le corps, elles sont utiles pour accomplir certaines médications; employées pour corriger les odeurs du milieu habité par l'homme malade ou sain. Corps qui servent à ce genre de fumigation : il n'offre en définitive que de faibles avantages.

Fumigations anti-septiques. — Parmi elles, les fumigations de Guyton-Morveau, ou les fumigations chloriques, sont seules admissibles dans tous les cas. Les fumigations de Smith leur sont de beaucoup inférieures.

Fumigations mercurielles. — On doit toujours en préserver les organes de la respiration. Composés mercuriaux qui servent à les faire, et formes sous lesquelles on peut les employer.

Fumigations sulfureuses. — Le soufre et l'acide sulfureux doivent toujours être dégagés dans une atmosphère humide, afin d'éviter l'irritation trop vive de la peau.

Fumigations du Codex *propres à faire disparaître la fétidité.*—Les fumées aromatiques ne détruisent pas, mais masquent les miasmes fétides, et peuvent elles-mêmes devenir dangereuses. *Pastilles odoriférantes*, formules de ces pastilles. Formules des fumigations anti-septiques chloriques et procédé pour les employer.

REMARQUES SUR CE TRAVAIL.—Importance de l'odorat considéré comme recevant l'impression des agens réduits à l'état de vapeur. Ses impressions exercent une grande influence sur les sens internes, sur le moral des hommes, et il n'en est pas de plus propre à réprimer promptement un sentiment de défaillance. Les effets des fumigations, si apparens dans le nez, sont tout aussi manifestes dans les poumons. Celles qui sont médicamenteuses et opposées aux gaz nuisibles doivent donc neutraliser les effets de ceux-ci. Les vapeurs sont absorbées par la peau; unie à tous les organes par des sympathies nombreuses, elle offre de grands avantages pour l'action directe des médicamens. Importance des travaux de M. Papon sur l'emploi de la méthode fumigatoire. Opinion des anciens

sur les effets salutaires des moyens de ce genre. Avantages des fumigations guytoniennes et de celles de M. Mazuyer, de Strasbourg. Observations qui constatent les bons effets des fumigations nitriques contre les ulcères de mauvaise nature.

FUMIGATION. — Sur les fumigations chloriques. (*Voyez* CHLORE.)

FUZET-POUGET, *médecin employé à l'armée des Alpes.* — Aperçu topographique de la Haute-Maurienne, avec un précis des maladies observées parmi les troupes françaises qui occupaient cette contrée, en 1793, t. I, p. 200.

G.

GALE. — Réflexions sur l'emploi, qui a été fait en dernier lieu, de l'opium dans le traitement de la gale; par M. *Pouget*, chirurgien à l'hôpital d'instruction de Paris, t. VI, p. 333.

Aux époques où la gale était attribuée à des causes internes, à des acrimonies humorales, une foule de moyens ont été préconisés contre elle et successivement rejetés. Depuis que l'on sait qu'elle est le résultat de la présence du *sarcopte*, les irritans cutanés, et en particulier le soufre, sont exclusivement et avec une efficacité constante employés à la guérir. Une dissolution de deux grammes d'opium dans six ou sept onces d'eau, proposée par M. Tosquinet, guérit ordinairement en deux à six jours cette affection, sans suites fâcheuses, sans salir ni gâter le linge des malades ou les fournitures des hôpitaux. Les malades doivent se frotter légèrement avec la solution opiacée, deux ou trois fois le jour, toutes les parties du corps couvertes de pustules psoriques. Expériences faites à ce sujet à l'hôpital de Longwy : elles démontrent que les solutions opiacées ne guérissent pas plus vite que les frictions antipsoriques soufrées. Cette méthode est surtout moins rapide que celle de M. Dupuytren, laquelle ne détériore pas non plus les fournitures des lits des malades. L'opium laissé à la discrétion des galeux peut devenir la cause d'accidens graves, soit par des erreurs dans la distribution des préparations qui le contiennent, soit par un emploi mal dirigé ou intempestif.

— Des moyens les plus économiques de guérir les gales dans les régimens; par M. *Fournier-Pescay*, t. VII, p. 383.

Exposition des moyens les plus économiques, indiqués dans l'Instruction publiée en 1813, par ordre du Ministre de la Guerre, pour guérir la gale dans les régimens :—1° pommade de Helmich,

manière de l'employer; — 2° hydro-sulfate, acide de potasse de M. Dupuytren; sa préparation est fort simple; — 3° hydro-sulfate de potasse en bains de M. Jadelot.

GALINIER, *pharmacien-major à Bayonne.*—Procédé pour obtenir le suc des borraginées, t. XII, p. 261.

GAMA, *chirurgien en chef, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Paris.* — Discours prononcé à l'hôpital d'instruction de Strasbourg, le 10 avril 1817, dans la séance publique destinée à la distribution des prix du concours de 1816, t. III, p. 357. — Observation d'une plaie pénétrante de la poitrine, compliquée d'hémorrhagie interne, d'inflammation de la plèvre et du poumon, t. XII, p. 177. — Observation d'une fracture comminutive du fémur, produite par un éclat d'obus, t. XV, p. 286. — Observation relative à un anévrysme de l'artère poplitée, guéri par la ligature de la crurale, t. XVIII, p. 209. — Mémoires sur les plaies de tête et sur l'encéphalite qui leur est consécutive, t. XX, p. 1.

GANGRÈNE.—Observation d'une gangrène du système cutané; par M. *Moulié,* D.-M., chirurgien-major des chasseurs de l'Allier, t. XII, p. 338.

Début de la maladie par une inflammation intense, simulant un panaris au pouce de la main droite, avec fièvre, chaleur à la peau, soif et grand accablement. Progrès de la maladie, malgré les incisions et les saignées; apparition de taches gangreneuses; gangrène de toute la circonférence du poignet; difficulté de respirer, agitation, délire; développement de boutons analogues à ceux de la vaccine, et qui se convertissent bientôt en escharres gangreneuses; mort le huitième jour depuis l'invasion de la maladie. —*Autopsie du cadavre.* Tubercules gangreneux sur toute l'habitude du corps; testicules complétement gangrenés; poumons sains ainsi que tous les autres viscères tant abdominaux que thoraciques.

Cette maladie semble avoir eu pour origine une piqûre que le malade, maréchal-ferrant de son état, s'était faite au pouce; il est probable qu'une inoculation putride avait eu lieu par cette voie.

GARREAU (P.), *chirurgien-aide-major au 23e régiment d'infanterie de ligne* (1).—Observation de néphrite calculeuse compliquée de catarrhe chroni-

(1) Actuellement au 4e régiment d'artillerie.

que de la vessie, passé plusieurs fois à l'état aigu, t. XVIII, p. 156.

GASSIER, *D.-M.*, *chirurgien-major* (1).—Tétanos guéri par l'administration de l'émétique, t. III, p. 415.

GASTÉ (J.-F.), *médecin en chef à l'hôpital militaire de Calais.*—Notice sur la topographie physique et médicale de Calvi, t. XI, p. 19.—Observation d'une aliénation mentale guérie, t. XII, p. 239.

GASTRO-ENTÉRITE.—Réflexions sur le diagnostic et les phénomènes sympathiques des irritations gastro-intestinales; par *L.-J. Bégin*, D.-M., t. XVII, p. 246.

Il importe, pour déterminer leurs moyens de traitement, non seulement de connaître l'existence des irritations gastriques ou intestinales, mais de remonter à leurs causes, et de préciser le degré d'altération qu'elles ont déjà occasioné dans les organes affectés. Circonstances qui rendent ce complément de diagnostic difficile à établir. Observations d'un squirrhe de l'estomac combattu comme s'il s'agissait d'un ver solitaire. Affections vermineuses et hépatites déterminant des symptômes généraux remarquables; calculs biliaires exerçant de l'influence sur la production de l'apoplexie.

GASTRO-HÉPATITES.—Observations de gastro-hépatites, par M. *Carré*, D.-M., chirurgien-major au régiment des chasseurs des Alpes, t. XVII, p. 263.

Les sympathies ne s'opèrent qu'à l'aide des relations nerveuses, dont le cerveau est l'intermédiaire. Cet organe participe toujours à la souffrance, à l'excitation des viscères, et souvent ses affections, considérées comme primitives, ne sont que secondaires. Ces influences sympathiques des viscères, et spécialement de l'estomac et du foie, peuvent aller jusqu'à modifier les idées et produire l'hypochondrie et même l'aliénation mentale. Observations à l'appui de ces remarques.—Suicide d'un capitaine, déterminé par un état de douleur, de tristesse, d'inquiétude morale et de céphalalgie opiniâtre, sympathiques d'une gastro-hépatite ancienne, dont les progrès ont été attentivement suivis. — Ictère guéri à l'aide des anti-phlogistiques et de légers sédatifs; quelque temps après hépatite aiguë, à laquelle on oppose les vomitifs, les purgatifs, les toniques, le quinquina, et qui s'exaspère sous l'influence de ces moyens. Fièvre, délire; potions camphrées et éthérées, affection mentale; obsession par la présence de fantômes, actes de folie, mort après un mois et demi de maladie.

---

(1) En retraite.

Autopsie cadavérique. — Traces d'inflammation intense dans le foie, dans l'estomac et dans l'intestin; engorgement du cerveau, phlogose de ses membranes, sérosité épanchée à la base; organes thoraciques sains.

GASTRORAPHIE. (*Voyez* PLAIE DE L'ABDOMEN.)

GÉLATINE. — Notice sur un nouveau procédé employé pour extraire la gélatine des os; par M. le maréchal de camp, baron de Saint-Cyr *Nuguez*, chef d'état-major du gouvernement de Strasbourg, t. I, p. 141.

Afin de prolonger autant que possible, en 1814, la défense de Strasbourg, alors bloqué, on cherche à tirer parti des os comme approvisionnement. Les excellens résultats du ramollissement de ces organes, à l'aide de l'acide muriatique affaibli, proposé par M. de Guillermot, sont constatés au mois de juillet 1814. A cette époque, des potages à la gélatine, préparés par ce moyen, sont servis à Strasbourg, on y mange même de la gélatine extraite d'os fossiles de mammouth et d'éléphans morts quarante siècles environ avant l'époque où l'art y puise cette substance alimentaire.

Les os peuvent, en quelque sorte, être considérés comme des tablettes de bouillon naturelles. Moyens à employer pour les faire servir à l'approvisionnement des villes assiégées et des troupes en campagne.

— Notice sur la gélatine sèche, extraite des os par un procédé particulier, de l'invention de M. *d'Arcet*, chimiste-vérificateur des essais de la Monnaie, t. V, p. 331.

Dès l'année 1810, M. d'Arcet, afin de satisfaire aux demandes d'un fabricant de papier peint, extrait des os une colle tremblante, plus belle et à meilleur marché que celle qui existe dans le commerce. M. d'Arcet après avoir goûté ces colles, imagine de les faire servir d'aliment; il réalise cette idée en 1812 et prend un brevet en 1813. Une once de gélatine représente pour la confection des bouillons, une livre et demie du meilleur bœuf. Procédé pour faire un pot-au-feu équivalent à quatre livres de viande, avec une livre seulement de cette substance et deux onces de gélatine. Avantages de ce procédé qui permet d'avoir en rôti les trois livres de viande épargnées sur la préparation du bouillon.

GIBBOSITÉ. — Observation sur une gibbosité de la colonne vertébrale, produite par une chute, et guérie par l'application du moxa; par M. *Cuynat*, chirurgien-major des chasseurs des Ardennes, t. II, p. 372.

Chute faite pendant l'ivresse, de la hauteur d'un premier étage.

Paralysie du sphincter du rectum et de la vessie, saillie consécutive des trois dernières vertèbres dorsales. Application d'un moxa, qui rappelle de la contractilité dans les parties devenues inactives. Guérison complète après l'apposition du quatrième moxa.

GIBBOSITÉ. — Observation d'une gibbosité avec paralysie des membres inférieurs, par suite de masturbation; recueillie à l'hôpital militaire d'instruction de Paris, en 1816; par M. *Boisseau*, D.-M., chirurgien-aide-major, t. VIII, p. 195.

Douleurs pongitives, puis de morsure et de dilacération dans le thorax, déterminées par les excès de la masturbation. Ni les distractions de la vie militaire ni les fatigues de la guerre ne détruisent cette funeste habitude. Hébétude, affaiblissement, saillie de plusieurs vertèbres dorsales, courbure de la colonne, gibbosité, affaiblissement des membres inférieurs. Sétons appliqués au dos, amélioration, rechute; moxas, noix vomique, désordre dans les fonctions digestives, suspension de toute médication excitante. Alternatives de soulagement et de retour d'accidens de plus en plus graves, mort du sujet.

GIGOT, *ancien chirurgien en chef d'armée et de l'hôpital militaire de Dunkerque.* — Essai sur la topographie physique et médicale de la ville de Dunkerque, t. I, p. 73.

GODÉLIER, *D.-M., chirurgien principal des armées, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de la Rochelle.* — Observations sur deux cas d'opération de la nécrose, t. IV, p. 326. — Observation sur un cas de plaie pénétrante dans la cavité abdominale, qui a nécessité la pratique de la gastrotomie, t. V, p. 252. — Observation sur un cas de tétanos traumatique, guéri au moyen du carbonate de potasse, t. V, p. 257. — Observation sur une luxation du fémur en bas et en arrière, t. VII, p. 222. — Observation sur une fracture de l'os des îles, t. IX, p. 266. — Observation d'une hernie crurale opérée, et suivie de la suppuration de l'épiploon, t. XVI, p. 202. — Observation sur une hydropisie enkystée abdominale, attaquée par la ponction sur la ligne blanche, t. XVII, p. 224.— Observation relative à une crevasse de la partie su-

périeure de la vessie, avec épanchement des urines dans la cavité du péritoine, t. XVIII, p. 150.

GODIN, *chirurgien-major en retraite.* — Observation d'une fièvre compliquée d'obscurcissement de la vue et d'affaiblissement des forces contractiles de la vessie, t. VI, p. 378.

GOITRE.—Découverte d'un nouveau remède contre le goître; par M. le D. *Coindet,* t. VIII, p. 370.

Le conseil de Roussel, relativement à l'emploi du varech contre le goître, fait naître, à M. Coindet, l'idée que l'iode pourrait bien être le principe actif de cette substance, comme de l'éponge, également recommandée pour guérir la même maladie. Anatomie pathologique des tumeurs goîtreuses anciennes. La dénomination de glande ne convient pas au corps thyroïde. Les causes des goîtres sont : 1° l'usage des eaux dures; 2° les efforts violens ou la sympathie qui existe, surtout chez les femmes, entre le cou et le système reproducteur. La première espèce est rarement grave et rebelle. Préparation de l'hydriodate de potasse, de l'hydriodate de potasse ioduré et de la teinture d'iode. Emploi de l'iode contre le goître. Phénomènes qui se succèdent durant son administration; cette substance est un emménagogue puissant.

GOMMES-RÉSINES. — De l'emploi des matériaux immédiats des végétaux connus sous le nom de *gommes-résines* dans les médicamens extemporanés et officinaux, internes et externes; par *P.-P.-F. Bertrand,* pharmacien-major-démonstrateur à l'hôpital militaire d'instruction de Paris, t. VI, p. 352.

Utilité des analyses chimiques afin d'éclairer le médecin et le pharmacien, relativement à la connaissance des principes actifs des médicamens et des formes les plus convenables à leur imprimer. Distinction des gommes-résines en résines, résines-gommes et gommes-résines proprement dites, selon les proportions différentes de leurs principes composans. Précautions à prendre pour choisir et pulvériser les gommes-résines. Procédés de dépuration selon que ces substances sont destinées à la préparation de médicamens internes ou de topiques.

GONORRHÉE. — Traité par le cubèbe (*Voyez* CUBÈBE.)

GORCE, *D.-M., chirurgien principal d'armée, chirurgien au Comité de visite, près du Ministère de*

la guerre, à Paris. — Observations relatives à des ulcères vénériens compliqués de pourriture d'hôpital, guéris au moyen du chlorure de soude, t. XIV, p. 98.

GORCY, *médecin en chef, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Metz* (1).—Mémoire physique et médical sur la source thermale de Montefalcone, dans le Frioul, t. III, p. 221. — Recherches historiques et pratiques sur l'hydrophobie, t. IX, p. 1re — t. X, p. 1re.

GRAVELLE.—Recherches physiologiques et médicales sur les causes, les symptômes et le traitement de la gravelle; par *Magendie*, D.-M., professeur d'anatomie, etc. Paris, 1818, in-8° (*annonce*), t. IV, p. 391.

GUEIT, *chirurgien-sous-aide à la* 10e *division de l'armée d'Espagne* (2). — Observation d'un paraphimosis aigu, guéri par l'application des sangsues, t. XVI, p. 120.

GUERETTE, *pharmacien principal d'armée, pharmacien en chef de l'hôpital militaire de Toulouse.* — Mémoire sur le sulfate de quinine retiré des quinquinas épuisés par la décoction, t. XVII, p. 355.

GUILLAUME, *D.-M., chirurgien-aide-major au* 8e *régiment d'infanterie de ligne* (3). — Observation d'un anévrisme consécutif de l'artère crurale, opéré à l'hôpital militaire de Gironne, t. XV, p. 314.—Observation d'une plaie affectée de pourriture d'hôpital, traitée par les sangsues, t. XVI, p. 127. — Observation d'un érysipèle phlegmoneux, traité avec succès par les saignées locales, t. XVI, p. 134. — Observations des tumeurs la-

(1) Mort en retraite.
(2) Chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire de Toulon.
(3) Au dépôt des premiers secours, à Sarguemines.

crymales traitées par les applications de sangsues, t. XVI, p. 139. — Note sur les fractures par contre-coup de la clavicule, et sur un appareil fort simple destiné à les maintenir, t. XIX, p. 359.

GUILLEMARD, *D.-M., chirurgien-major au 1er régiment de carabiniers.* — Observation sur un squirrhe de l'estomac traité pour un ver solitaire, t. XVII, p. 250.

GUILLON, *chirurgien-major de la légion de l'Allier, membre correspondant de la Société de médecine de Paris* (1), *etc.* — Essai sur les prédictions des crises dans les maladies aiguës, par le moyen du pouls; extrait en partie des observations du D. Solando, t. V, p. 90.

GUILMOT, *docteur en médecine, chirurgien-major au 25e régiment de ligne* (2). — De la cure de l'ongle incarné ou ongle rentrant, t. Ier, p. 264.

GUITTON, *pharmacien-major, second professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Metz* (3). — Note sur la préparation du sulfate de quinine, t. XX, 353.

H.

HALLÉ, *professeur à la Faculté de médecine de Paris.* — Discours prononcé dans la séance publique de la Faculté de médecine de Paris, le 4 novembre 1815 (*extrait*), t. II, p. 275.

Ce discours avait pour objet de tracer le tableau des qualités nécessaires pour cultiver la médecine, ainsi que de fixer l'ordre suivant lequel les élèves doivent procéder à l'étude de cette science. L'orateur fait un juste éloge des services rendus par les médecins militaires à l'armée.

HÉMICRANIE. — Considérations générales sur l'hémicranie; par M. *Debar*, D.-M. P., chirur-

---

(1) En retraite.
(2) *Id.*
(3) Mort, pharmacien en chef, premier professeur, à Metz, en 1834.

gien-aide-major au 8e régiment d'infanterie légère, t. XIX, p. 59.

L'imperfection de nos connaissances, relativement à l'hémicranie, dépend de ce que l'on a omis d'appliquer à son étude les lois qui président à l'exercice des sympathies; de ce que l'on a pris, en la décrivant, des effets pour des causes; enfin, de ce que l'on n'a pas tenu compte de l'origine des phénomènes qui la caractérisent. Le mot *hémicranie* donne lui-même une idée souvent inexacte de la maladie. Tissot s'est un des premiers le plus approché de la vérité, en attribuant, dans le plus grand nombre des cas, cette affection à un désordre de l'estomac. Examen et réfutation des opinions de divers écrivains et observateurs. L'hémicranie, en définitive, est un symptôme de l'irritation chronique de la membrane muqueuse de l'estomac; et, dans les cas mêmes où le malade n'accuse pas de douleurs précises à l'épigastre, et où les symptômes nerveux prédominent, la gastrite n'en existe pas moins. L'étude des causes de cette maladie, ainsi que l'efficacité du traitement antiphlogistique employé pour la combattre, démontrent l'exactitude de cette étiologie. Description d'un accès d'hémicranie. Exposition critique des moyens qu'on lui a opposés. Les indications curatives fondamentales que cette maladie présente consistent : 1° à laisser l'estomac dans l'inaction; 2° à désemplir les vaisseaux capillaires injectés de cet organe; 3° à ne rendre ensuite que lentement et graduellement au malade des alimens nutritifs. Conviction de l'auteur, qu'à l'aide des moyens rationnels et simples que comportent ces indications, on guérira complétement une maladie contre laquelle viennent trop souvent échouer les traitemens les plus étranges et les plus en vogue.

HÉMORROIDES. — Observation relative à des tumeurs hémorroïdales squirrheuses extirpées; par M. *Léonard*, D.-M., chirurgien-aide-major au 7e régiment de chasseurs, etc., t. XVIII, p. 264.

Affection hémorroïdaire ancienne, diversement et non méthodiquement combattue, terminée par le développement à l'anus de cinq tumeurs dures, squirrheuses, à base très large, prenant naissance dans le rectum et déjà ulcérées en partie. Excision de ces tumeurs, en ayant l'attention de faire agir l'instrument sur des portions saines des parois de l'intestin, hémorragie assez abondante, que le tampon arrête. Excision d'une dernière tumeur plus profonde que les autres. Guérison du malade.

HÉNOT, *D.-M., chirurgien-major-démonstrateur à l'hôpital militaire d'instruction de Metz* (1). — Observation d'une plaie de l'articulation cubito-carpienne droite, suivie d'accidens graves et de la mort, t. XVI, p. 154. — Observation d'une frac-

(1) Chirurgien-major, second professeur à l'hôpital d'instruction de Lille.

ture comminutive de la cuisse droite et de la mâchoire inférieure, déterminée par une chute d'un premier étage et suivie de la mort, t. XVI, p. 164. — Observations relatives aux lésions cérébrales, effets de contre-coups à la tête, t. XVII, p. 305.

HÉPATITE. — Inflammation du foie, à la suite d'un empoisonnement par l'oxide d'arsenic; observation recueillie à l'hôpital militaire de La Rochelle; par *J.-D. Atquier*, D.-M., chirurgien-sous-aide à cet hôpital, t. V, p. 162.

Tentative d'empoisonnement à l'aide d'une petite quantité d'arsenic, réflexions sur les dangers qui peuvent résulter de l'introduction de semblables moyens dans la matière médicale. Douleurs et tiraillemens à l'estomac, ainsi qu'à l'hypochondre droit, qui persistent après les premiers effets de l'empoisonnement. Emploi de l'émétique; développement rapide des symptômes de l'hépatite aiguë la mieux caractérisée. Traitement antiphlogistique suivi de succès; enfin, accès de fièvre intermittente tierce, combattus par le régime et les adoucissans. Guérison du sujet.

HERMANT, *chirurgien-major des hussards du Jura* (1). — Sur une méthode simple, facile et prompte de guérir les affections syphilitiques, t. VI, p. 320.

HERNIE. — Observation d'une hernie inguinale étranglée par plusieurs brides circulaires, dont la section a été nécessaire pour obtenir la réduction; par M. *Jacquier*, D.-M. P., chirurgien de l'hôpital de Troyes, et chirurgien-aide-major aux armées, t. I, p. 223.

Étranglement d'une hernie inguinale réductible, à l'occasion d'efforts de vomissemens, déterminés par une indigestion. Symptômes très alarmans et devenant rapidement graves. Opération pratiquée sans retard. Le débridement exécuté à la manière ordinaire ne suffit pas, et il faut attirer une partie du collet du sac, qui étrangle plus haut l'intestin : cette partie incisée, la réduction est encore impossible, et l'on reconnaît, à six lignes au dessus, un autre rétrécissement, plus éloigné, qu'il faut dilater et inciser à une grande profondeur. Rentrée des viscères dans la cavité abdominale. Accidens variés qui entravent la marche de la guérison, laquelle, toutefois, s'achève heureusement.

---

(1) En retraite.

HERNIES. — Recherches anatomiques sur les hernies de l'abdomen ; par *Jules Cloquet*, D.-M., Paris, 1817, in-4° (*annonce*), t. III, p. 430. — Traité des hernies, contenant la description anatomique, et l'exposition des symptômes, de la marche et du traitement de ces maladies; par M. *Lawrence*; traduit de l'anglais par *P.-A. Béclard et J.-G. Cloquet*. Paris, 1818, in-8° (*annonce*), t. IV, p. 393.

HERNIE DIAPHRAGMATIQUE. — Observation sur une hernie diaphragmatique; par M. *Chevreau*, D.-M., chirurgien-major de la légion du Calvados, t. V, p. 247.

Invasion subite, sans cause appréciable, durant l'exercice de la danse, de coliques violentes, qui persévèrent, résistent à plusieurs moyens de traitement, et sont suivies, en deux jours, de la mort du sujet. — Autopsie cadavérique : quatre litres de matières noires et fétides épanchées dans la plèvre du côté gauche. Anse du colon gauche, longue de 15 pouces, passée dans ce côté de la poitrine et étranglée, ainsi qu'une portion de l'épiploon, par une ouverture accidentelle du diaphragme. Existence, à la partie aponévrotique de ce muscle, d'une ouverture arrondie, à bords épais, endurcis, comme calleux, auxquels l'épiploon adhère fortement. Le malade avait reçu, en 1813, un coup de lance pénétrant, à la poitrine, et tout porte à penser que de cette époque date la hernie qui, pendant long-temps libre, se sera étranglée à l'occasion de l'exercice durant lequel les symptômes se sont développés avec tant de promptitude.

HERNIE. — Réflexions sur l'impossibilité où se trouve un soldat de servir activement lorsqu'il est atteint de hernie; par M. *Savreux*, chirurgien-major de la légion de l'Orne, t. VI, p. 392.

Les fatigues inséparables de l'état du soldat en campagne rendent pour lui la présence des hernies incommode, pénible et souvent dangereuse. Si l'on ne peut exempter tous les hommes affectés de ces lésions du service militaire, du moins serait-il convenable de les réserver pour le service des postes sédentaires.

— Observation d'une hernie inguinale congéniale, avec passage du testicule à travers la tunique vaginale; par M. Chiron, chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire de Strasbourg, t. XI, p. 316.

Hernie datant de la naissance, non contenue, qui s'étrangle pendant l'action de faucher. Accidens rapides et formidables.

Opération pratiquée le second jour. Testicule faisant hernie à travers le bas-fond de la tunique vaginale. Incision de l'intestin, dont le ballonnement opposait à la réduction de grands obstacles. Guérison du sujet. Réflexions critiques du rédacteur, d'abord sur l'incision des parois intestinales, ensuite sur la déchirure de la tunique vaginale, laquelle sert de sac herniaire dans les hernies congéniales, et ne saurait être déchirée pour laisser passer le testicule dans le sac herniaire.

HERNIE. — Observation d'une hernie étranglée; par M. *Meunier*, chirurgien-major au 10e régiment d'infanterie légère, t. XII, p. 325.

Invasion accidentelle, et sans cause appréciable, de coliques légères; prescription de sangsues à l'épigastre; découverte d'une hernie inguinale gauche, jusque-là non aperçue, et dont l'étranglement semble la cause des symptômes que présente le malade. Efforts infructueux de réduction; traitement antiphlogistique, sous l'influence duquel les accidens font des progrès. Réduction de la hernie, mais persistance des phénomènes dus à l'interruption du cours des matières stercorales. Réapparition de la tumeur, qui peut être réduite de nouveau sans difficulté, et aussi sans qu'il se manifeste d'amélioration; opération pratiquée le sixième jour depuis l'invasion de la maladie. Épiploon adhérent au sac et facilement reporté dans le ventre. Mort du sujet. — *Autopsie cadavérique*. Intestins grêles distendus, enflammés, parsemés de taches noirâtres. Portion d'épiploon arrondie, adhérente à un des côtés du sac herniaire, allant s'implanter sur un autre point de ce sac, et dans son trajet embrassant et étranglant une anse de l'intestin iléon. Point de l'étranglement situé à plus de six pouces au dessus de l'anneau inguinal. — Réflexions du rédacteur relatives : 1° à la temporisation qui a fait retarder la pratique de l'opération; 2° aux détails essentiels omis dans la rédaction de l'observation elle-même; 3° à une tentative de débridement faite à l'Hôtel-Dieu pour un cas d'étranglement interne.

— Observation d'une hernie étranglée, réduite après l'emploi des moyens antiphlogistiques; par M. *Baillon*, chirurgien-sous-aide à l'hôpital de Barcelonne, t. XVI, p. 122.

Douleur subite et vive, survenue dans une tumeur herniaire inguinale du côté droit, qui augmente tout à coup de volume, à l'occasion d'un violent effort. Essais infructueux de taxis; traitement antiphlogistique énergique; rentrée graduelle et accompagnée de gargouillemens manifestes, de la totalité de la tumeur; guérison du sujet. — Réflexions qui ont pour objet de rappeler cette règle de pratique, savoir, qu'il faut s'abstenir de tentatives de réduction dans les hernies étranglées et enflammées, jusqu'à ce que, par des moyens convenables, on ait diminué l'irritation dont elles sont le siége.

HERNIE. — Observation d'une hernie inguinale étranglée, rendue réductible au moyen des saignées locales; par M. *Barthélemy*, chirurgien-sous-aide provisoire à l'hôpital militaire de Toulouse, t. XVI, p. 125.

Cette observation confirme le précepte établi comme corollaire du fait précédent. Hernie inguinale étranglée, dure, tendue, rouge, très douloureuse; application de sangsues, puis large saignée, et après l'emploi de ces moyens, réduction presque spontanée des viscères dans l'abdomen.

— Observation d'une hernie crurale, opérée et suivie de la suppuration de l'épiploon; par M. *Godélier*, D.-M., chirurgien principal d'armée et chirurgien en chef de l'hôpital militaire de La Rochelle, t. XVI, p. 202.

Hernie crurale droite, non réduite et ne causant pas d'accidens depuis vingt ans, accidentellement étranglée durant un accès de colère. Saignées locales et topiques adoucissans prescrits sans succès. Opération pratiquée le troisième jour. Épiploon coiffant l'intestin étranglé. Réduction de celui-ci. Division de l'épiploon, qui est très tuméfié, en quatre languettes, de la largeur du doigt, et rentrée de ces lambeaux. Cessation presque complète des premiers accidens; administration de plusieurs minoratifs; rétablissement des évacuations normales le second jour de l'opération. Suppuration de mauvaise qualité à la plaie, faiblesse de la malade, administration du quinquina et du camphre; sortie d'un pus verdâtre, ayant la consistance d'huile épaisse, et exhalant une odeur de rance; chute de plusieurs portions d'épiploon; guérison du sujet.

— Observation d'une hernie crurale, opérée avec succès après trois jours d'étranglement; par M. *Robert*, D.-M. P., chirurgien-aide-major au 2e régiment de dragons, t. XVIII, p. 223.

Étranglement gradué, sans cause connue, d'une hernie crurale ancienne, abandonnée à elle-même. Symptômes alarmans survenus le troisième jour. Opération pratiquée alors, après plusieurs tentatives infructueuses de réduction. Guérison de la malade. *Réflexions du rédacteur* relatives à la réduction des intestins, alors qu'ils sont violemment enflammés, ou en partie frappés de mortification, ou perforés; inutilité et dangers, des purgatifs administrés après les opérations de hernie, pour determiner des évacuations alvines que l'irritation de l'organe empêche seule, lorsque l'étranglement est d'ailleurs levé. Ces stimu-

lans sont des causes actives du développement de péritonites souvent funestes.

HERNIE. — Observation relative à une hernie inguinale étranglée, réduite dans la nuit du troisième au quatrième jour, à la suite du traitement antiphlogistique; par M. *Quotard*, D.-M. P., chirurgien-aide-major au 36e régiment d'infanterie de ligne, t. XVIII, p. 235.

Hernie inguinale ancienne, facilement réductible, qui s'étrangle à l'occasion d'un violent accès de colère, survenu durant l'ivresse. Invasion de symptômes très intenses; large application de sangsues sur la tumeur; bains prolongés; état alarmant du malade, puis réduction spontanée de l'intestin, laquelle est suivie d'une prompte guérison.

— Observation relative à une tumeur située dans l'aine et renfermant des vers; par M. *Pierre Vanderbach*, chirurgien-aide-major aux hussards de la Moselle, t. XVIII, p. 240.

Développement, sans cause connue, dans l'aine gauche, d'une tumeur peu douloureuse, non enflammée, non réductible, et cependant gênante pour la malade, à raison d'un frémissement continuel qui s'y fait sentir. Ouverture spontanée de cette tumeur, d'où s'échappent ou sont retirés quinze vers lombrics, de grandeurs variées, et tous pleins de vie. Guérison au bout de trois semaines.— *Réflexions du rédacteur*, qui rapproche ce fait de ceux que l'on observe sur certains animaux, où l'on trouve quelquefois dans le péritoine des vers analogues aux lombrics, sans que le canal intestinal présente de perforation ou même de lésion appréciable.

HIPPOCRATE. — Aphorismes, pronostics et prorrhétiques; premier et troisième livres des épidémies, traduits en français par le chevalier *de Mercy* (*annonces*), t. II, p. 417.

— Traduction des aphorismes, des pronostics et des prorrhétiques; par *E. Pariset*, Paris, 1817, in-32 (*annonce*), t. III, p. 428. — Nouvelle traduction des aphorismes, conférée sur l'édition grecque, publiée en 1811, etc., par M. le chevalier *de Mercy*, Paris, 1817, in-12 (*annonce*), t. III, p. 428. — Du régime dans les maladies aïgues; des airs, des

eaux et des lieux; traduit du grec par M. le chevalier *de Mercy*, Paris, 1818, in-12 (*annonce*), t. V, p. 414.

HIRN, *D.-M., chirurgien-major des dragons du Doubs* (1).—Observation sur une plaie pénétrante de la poitrine, suivie de l'expulsion de plusieurs portions de la membrane muqueuse qui tapisse l'intérieur de la trachée-artère, t. VI, p. 276. — Observation d'un anévrisme de l'artère sous-clavière, t. XI, p. 128. — Observation relative à une plaie de tête avec fracture au crâne, t. XIV, p. 16.

HISTOIRE NATURELLE PHARMACEUTIQUE. — Discours d'ouverture du cours d'histoire naturelle pharmaceutique, prononcé le 15 janvier 1826, à l'hôpital militaire d'instruction de Lille; par *A.-L.-A. Fée*, démonstrateur audit hôpital, membre de l'Académie royale de médecine, t. XIX, p. 318.

Objet de la pharmacographie, son importance, son étendue, ses rapports avec la thérapeutique et l'histoire naturelle. L'origine de la matière médicale est obscure; les végétaux fournirent les premières substances médicamenteuses, comme les premiers alimens, et les premiers poisons. Extension des premières découvertes aux matières inorganiques, aux animaux, à leurs diverses parties, à leurs sécrétions et à leurs excrétions. Introduction et fondement ridicule des erreurs superstitieuses et des croyances absurdes qui servirent à attribuer des vertus spéciales à diverses substances médicamenteuses. Il existe dans la matière médicale quatre grandes époques : 1° *la matière médicale primitive*, presque toute composée de végétaux aromatiques; 2° *la matière médicale empirique*, comprenant des corps naturels des trois règnes et dominant depuis Hippocrate jusqu'à la renaissance des lettres; 3° *la matière médicale de la renaissance des arts*, datant de l'époque des alchimistes et de leurs tentatives, qui firent naître la chimie; 4° enfin, *la matière médicale rationnelle*, commençant à la fin du siècle dernier, s'enrichissant de faits positifs, se dégageant du merveilleux, et marchant avec rapidité vers la perfection. Travaux les plus importans qui, à ces diverses époques, ont été entrepris sur la matière médicale. Plan général du cours d'histoire naturelle pharmaceutique dont va s'occuper l'auteur.

---

(1) Au 2e régiment de lanciers.

HOPITAUX MILITAIRES D'INSTRUCTION. — Ordonnance du roi portant rétablissement des hôpitaux militaires d'instruction, t. II, p. 264. — Liste de MM. les professeurs attachés aux quatre hôpitaux d'instruction, t. II, p. 266. — Réglement sur le mode d'enseignement dans les hôpitaux militaires d'instruction, t. II, p. 409.

—Résultats des concours.—Liste des candidats couronnés en 1816, t. III, p. 343.—Liste des candidats couronnés en 1817, t. IV, p. 386. — Liste des candidats couronnés en 1818, t. V, p. 369. — Liste des candidats couronnés en 1819, t. VI, p. 397.—Liste des candidats couronnés en 1820, t. VIII, p. 381. — Liste des candidats couronnés en 1821, t. XI, p. 394. — Liste des candidats couronnés en 1822, t. XVI, p. 384. — Absence de concours en 1823. — Liste des candidats couronnés en 1824, t. XVI, p. 386. — Liste des candidats couronnés en 1825, t. XVIII, p. 380.

HOPITAUX D'INSTRUCTION.—Discours prononcé par M. *Coste*, premier médecin des camps et armées du roi, membre du Conseil de santé, à la restauration de l'école clinique à l'hôpital royal militaire du Val-de-Grâce, le 1er juillet 1816, t. II, p. 268.

Qualités qui ont déterminé le ministre de la guerre dans le choix des professeurs et des élèves des hôpitaux militaires d'instruction. Éloges de Parmentier et de Heurteloup. Coup-d'œil sur les résultats déplorables de l'admission des soldats dans les hôpitaux élevés par la charité publique. Epoques du plus grand perfectionnement des hôpitaux militaires, leur proscription durant des années désastreuses, leur restauration successive, espérances qu'ils doivent faire naître.

—Discours prononcé par M. *Broussais* à l'ouverture de son cours de pathologie interne à l'hôpital d'instruction du Val-de-Grâce, en avril 1819, t. III, p. 342.

Coup-d'œil sur les causes générales des maladies les plus meurtrières parmi les soldats. Importance du traitement rationnel des lésions des viscères, afin de soustraire une immense quantité de sujets

aux maladies chroniques, qui dépeuplent les corps armés. Circonstances qui font naître, le plus généralement, les affections pulmonaires et gastriques. En arrêtant les phlegmasies à mesure que les malades se présentent, on arrête souvent de prétendues contagions, on réduit prodigieusement le nombre des affections graves, et les typhus disparaissent avec rapidité. Indispensable union de la chirurgie avec la médecine. La chirurgie ministrante doit occuper d'abord les élèves. La médecine militaire comprend l'étude et conduit à l'observation de toutes les maladies propres à l'humanité; les maladies des enfans sont en tout point semblables à celles des adultes; celles des femmes sont analogues à celles des hommes. La médecine militaire et les hôpitaux d'instruction offrent donc aux élèves toutes les facilités pour acquérir tous les genres de connaissances que les esprits studieux peuvent désirer. Esprit suivant lequel sera fait le cours de pathologie interne.

HOPITAUX D'INSTRUCTION. — Discours prononcé à l'hôpital d'instruction de Strasbourg, le 10 avril 1817, par M. *Gama*, chirurgien en chef, premier professeur, dans la séance publique destinée à la distribution des prix du concours de 1816, t. III, p. 357.

Importance et utilité des hôpitaux militaires d'instruction; qualités que doit spécialement posséder le chirurgien militaire, relativement aux fatigues de la guerre, aux difficultés de tous les genres qui l'entourent trop souvent en campagne, à la nature des désordres auxquels il est le plus ordinairement appelé à remédier, etc. La chirurgie eut sa première origine dans les camps; elle subit diverses modifications aux époques d'Hippocrate, de Celse, de Galien, des Arabes et du moyen âge. Travaux les plus remarquables publiés sur cette branche de la médecine depuis les époques reculées jusqu'à la nôtre. Fonctions des officiers de santé militaires dans les principales circonstances où ils peuvent se trouver, aux régimens, aux hôpitaux, durant la paix et pendant la guerre. Gages de stabilité et avantages que présentent les hôpitaux militaires d'instruction.

HOPITAUX (RAPPORTS DE SERVICE). — Extrait des prescriptions alimentaires et médicinales de MM. les officiers de santé russes, recueillies à l'hôpital militaire du Quesnoy, pendant le séjour de l'armée d'occupation, t. X, p. 356. (*Voyez* ARMÉE.) — Extrait de la correspondance de MM. les officiers de santé en chef de l'hôpital de Lille, sur l'emploi de la potion opiacée-stibiée et du quinquina dans les fièvres intermittentes et pendant l'accès, t. XII, p. 302. (*Voyez* FIÈVRE.) — Note extraite de la correspondance de MM. les officiers de santé en

chef de l'hôpital militaire de Colmar sur l'emploi des bains de sulfure de chaux contre une névralgie lombaire, t. XII, p. 303. (*Voyez* Névralgie.) — Aperçu sur le service de santé des hôpitaux militaires de la place et garnison de Mayence et Cassel, depuis le 1er novembre 1813 jusqu'au 1er mai 1814; par M. *Bartoli*, médecin principal, chargé en chef du service médical, t. V, p. 131. (*Voyez* Armée.)

HOPITAUX (rapports de service). — Extrait du rapport général pour le premier semestre de 1817, adressé au Conseil de santé militaire, par MM. les officiers de santé en chef de l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg, t. III, p. 339.

Hydropisie ascite traitée par les frictions d'oxymel scillitique à la partie interne des cuisses; apparition sur ces parties d'une éruption pustuleuse, de couleur violette; les frictions avec la teinture de digitale terminent heureusement la cure, sans provoquer d'éruption semblable. — Autre hydropique, auquel on administre trois fois par jour, selon les préceptes du docteur Chrétien, en injection par l'anus, une once d'une forte décoction de feuilles de digitale. Il urine comme un diabétique; en quinze jours le gonflement du ventre avait presque disparu et tous les accidens étaient apaisés. Dans ce cas, la digitale n'a pas ralenti les mouvemens du cœur.

— Observation extraite du rapport de MM. les officiers de santé en chef de l'hôpital d'instruction de Strasbourg (tuméfaction de la rate, suite de fièvre intermittente), t. VI, p. 348.

Fièvre intermittente, double tierce ou quotidienne, d'abord combattue efficacement au moyen d'une infusion de petite centaurée et qui laisse à sa suite un gonflement notable de la rate, laquelle présente, un an après, une tumeur dure, insensible, occupant une grande partie de l'hypochondre gauche et s'étendant jusqu'à l'épigastre. Application, sur la tumeur, d'un emplâtre ammoniacal; en deux jours, diminution de plus de moitié et ramollissement de la tumeur. Développement accidentel d'une pneumonie qui est énergiquement combattue, et à la suite de laquelle la tumeur de la rate est entièrement dissipée. — Les auteurs de l'observation attribuent une épistaxis que le malade éprouva d'abord, et la pneumonie dont il fut ensuite affecté, à la rentrée trop subite du sang que contenait la rate distendue, et qui se fit jour à travers les artérioles de la muqueuse nasale, en même temps qu'il enflamma les vaisseaux capillaires du poumon, prédisposés par la saison froide et humide à ressentir ainsi les effets d'une pléthore subite.

HÔPITAUX (RAPPORTS DE SERVICE). — Aperçu sur les maladies observées dans l'hôpital militaire de Baréges, pendant les deux saisons de 1819; par M. *Delpit*, médecin dudit hôpital, t. VII, p. 157.

Histoire sommaire des travaux exécutés à Baréges, afin d'y faciliter l'administration des eaux minérales, près desquelles quatre à cinq cents malades vont chaque année chercher la guérison ou du soulagement. Leurs affections sont chirurgicales ou du ressort de la médecine. Parmi celles-ci, les rhumatismes de toute espèce forment la classe la plus nombreuse, et celle qui cède le plus facilement à l'action des bains et des douches. Imperfections de l'hôpital de Baréges, impossibilité d'y préserver les soldats des excès dans le régime, et d'y rendre le service parfaitement régulier. Nécessité d'examiner la constitution des malades avant de les envoyer à Baréges, dont les eaux sont contre-indiquées par l'irritabilité de la poitrine, et surtout la disposition à l'hémoptysie. Les dartres, spécialement celles qui sont anciennes et accompagnées de gale ou de syphilis, cèdent plus difficilement que les douleurs à l'action de ces eaux. Il en est de même des affections strumeuses. Les engorgemens articulaires et les rétractions tendineuses sont traités avec plus d'avantages, aussi bien que les catarrhes de vessie et les catarrhes pulmonaires, sans vive irritation. Les eaux thermales sulfureuses ne conviennent dans aucun cas d'affections sanguines ou de pléthore, à raison de l'excitation qu'elles provoquent constamment.

— Extrait du rapport adressé au Conseil de santé, sur le service médical de l'hôpital de Pampelune, durant le quatrième trimestre de l'année 1825; par M. *Dommanget*, D.-M., médecin ordinaire, t. XIX, p. 163.

Importance des résumés cliniques, rédigés par les médecins des hôpitaux. — Observations météorologiques recueillies pendant les mois d'octobre, novembre et décembre 1825, à Pampelune. Maladies qui se sont le plus communément présentées pendant chacun de ces mois, et qui peuvent être considérées comme le résultat de l'influence atmosphérique, exercée durant leur cours sur les militaires. Fièvres intermittentes, inflammations pectorales et gastro-entérites compliquées d'érysipèles et d'angines, en octobre Affections de même genre en novembre, angines, bronchites, pleuro-pneumonies, érysipèles phlegmoneux et phlegmasies des grandes articulations ou des systèmes musculaires; deux gastro-duodéno-hépatites. En décembre, gastro-entérites, amygdalo-pharyngites, broncho-pneumonies, pleuro-pneumonies, otites, rhumatismes musculaires ou fibreux, une colite, un ictère compliqué de zona, une névrite sus-orbitaire avec congestion cérébrale. Traitement de ces diverses affections; mouvement général de l'hôpital pendant le trimestre.

HYDARTHROSE. — Observation d'une hydropisie du genou, guérie; par M. *Zinck*, chirurgien-major de l'hôpital militaire de Givet, t. VII, p. 209.

Sur un jeune soldat, adonné depuis peu aux exercices de l'escrime, se développe rapidement, sans douleur, sans inflammation locale appréciable, une tumeur au genou, présentant tous les caractères de l'hydarthrose. Fomentations toniques avec du gros vin ammoniacé, frictions sèches et aromatiques, frictions mercurielles, vésicatoire rubéfiant. Ces traitemens demeurant sans résultat, ponction de la tunique synoviale, qui fournit trois onces d'un liquide visqueux, d'un jaune très foncé. Reprise des applications toniques; repos absolu. Reproduction de l'hydropisie; ponction nouvelle, vingt jours après la première. Continuation du même traitement, guérison complète, quinze jours après la dernière opération. — Note du rédacteur concernant la fréquence des hydropisies du genou, et observations d'une double affection de ce genre, se liant à une syphilis ancienne, guérie par un traitement mercuriel méthodiquement administré.

— Examen anatomico-pathologique d'un sujet portant une hydarthrose du genou gauche, t. XI, p. 300. (*Voyez* Anévrisme.)

HYDRIODATES. — Notes sur l'hydriodate de potasse, et l'acide hydriodique, hydriodure de carbone; moyen d'obtenir à l'instant ce composé triple; par *G.-S. Sérullas*, pharmacien principal d'armée, pharmacien en chef, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. XII, p. 265.

Des analyses faites sur huit échantillons d'hydriodate de potasse démontrèrent qu'il existe de très grandes différences entre eux, sous le rapport des quantités d'iode qu'ils contiennent. Dans leurs résidus se trouvaient des chlorures et des sulfates. Ces matières étrangères dépendent de l'impureté de la potasse ou de celle de l'iode employés pour la préparation de l'hydriodate. De l'acide sulfurique est, en outre, produit lors de la préparation de l'acide hydriodique au moyen de l'hydrogène sulfuré.

En décomposant l'iodure de potassium au moyen de l'acide sulfurique concentré, le mélange dégage de l'hydrogène sulfuré et exhale une odeur analogue à celle du chlorure de soufre; ce qui dépend de la décomposition d'une partie de l'acide sulfurique.

En traitant l'iode, dans de l'alcool à vingt-cinq degrés, par l'alliage de potassium et d'antimoine, on obtient de l'hydriodate absolument pur, et ce procédé est préférable, dès lors, à tous ceux qui ont été suivis jusqu'à présent. Lorsque de l'iode et de l'eau passent à travers du charbon incandescent, un composé triple, particulier, d'iode, d'hydrogène et de carbone peut être produit;

on l'obtient également en jetant du potassium sur de la dissolution alcoolique d'iode. L'hydriodure de carbone ainsi formé s'unit instantanément au fer, si la présence de ce métal a lieu. Le potassium alors agit non seulement sur l'eau de l'alcool, mais aussi sur l'alcool lui-même qu'il décompose en partie; ce qui le rend impropre à faire obtenir de l'alcool absolu. De nouvelles recherches font établir à l'auteur que l'odeur de chlorure de soufre, développée par l'action de l'acide sulfurique sur les iodures de potassium, dépend de la décomposition de l'acide sulfurique.

HYDRIODURE. — Mémoire sur l'hydriodure de carbone et sur un nouveau moyen de l'obtenir; par *G.-S. Sérullas*, pharmacien principal d'armée, pharmacien en chef, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. XIV, p. 202.

L'alcool à trente-cinq ou trente-six degrés est le plus convenable pour faire obtenir l'hydriodure de carbone, au moyen du potassium et de l'iode. Il se dégage, pendant l'opération, de l'hydrogène mêlé d'hydrogène carboné. En dirigeant un courant de chlore dans de l'alcool contenant de l'iode en excès, il se forme du chlorure et du sous-chlorure d'iode, qui restent dissous. En traitant ce mélange avec une dissolution alcoolique saturée de potasse caustique, on obtient de l'iodate acide de potasse, qui se précipite; de l'iodate neutre, de l'hydriodure de carbone, de l'hydriodate de potasse, et enfin de l'hydrochlorate de potasse. Caractères de l'iodate acide de potasse. Le chlore, en réagissant sur l'hydriodure de carbone, le décompose et donne lieu à des produits qui varient par certaines circonstances. Le chlorure d'iode qui résulte de cette décomposition, dissous et traité par la potasse, donne naissance à de l'iodate dans la proportion de 1 gramme 5, pour chaque gramme d'hydriodure, lequel contient 0,8992 d'iode, 0,0864 de carbone et 0,0144 d'hydrogène. En résumé, on peut obtenir très abondamment de l'hydriodure de carbone, en traitant tout simplement une dissolution alcoolique d'iode par une dissolution également alcoolique de potasse caustique ou de soude. — M. *Villaume*, de Metz, a employé l'hydriodure de carbone à la dose d'un grain et demi. Cette substance s'est comportée comme un stimulant fort énergique de l'estomac et de l'appareil lymphatique, bien qu'il ait, en général, ralenti les mouvemens du cœur. On l'administre en dissolution alcoolique, dont on verse un certain nombre de gouttes dans du sirop étendu d'une fois son poids d'eau, de manière à former une sorte d'émulsion.

HYDROCÈLE. — Observation relative à une hydrocèle formée par une matière gélatineuse; par M. *Fardeau*, chirurgien-major en retraite, t. VIII, p. 247.

Hydrocèle simple, traitée d'abord par une ponction palliative,

se reproduisant ensuite, et soumise, six mois après, au traitement indiqué pour la cure radicale. Une première ponction ne donne issue à aucun liquide; une seconde n'a pas plus de succès. Incision de la tumeur. Infiltration de sérosité gélatiniforme dans le tissu cellulaire du scrotum, d'où on l'a fait sortir avec assez de peine par des pressions successives. Tunique vaginale presque vide, percée à l'un des points de sa circonférence, et divisée de manière à découvrir le testicule, qui est sain; pansement simple, accidens inflammatoires très intenses; guérison du malade en six semaines.

HYDROPHOBIE. — Recherches historiques et pratiques sur l'hydrophobie; par M. *Gorcy*, médecin en chef, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. IX, p. 1re; t. X, p. 1re.

C'est d'après les symptômes dont la présence annonce l'existence actuelle d'une maladie déterminée, que cette maladie doit recevoir son nom. — Description de la rage communiquée par la morsure d'un animal atteint de cette affection. Les symptômes les plus constans et caractéristiques démontrent l'existence d'une lésion profonde du système nerveux, et spécialement du trépied vital de Bordeu : le cerveau, l'estomac et le diaphragme. Les parties les moins affectées sont celles qui reçoivent le moins de nerfs et dont la sensibilité est faible, comme le poumon, le cœur, le foie, la vessie, etc. Réfutation de l'opinion qui attribue la cause prochaine de la rage à une angine d'une espèce particulière. Les apparences inflammatoires et les rougeurs observées à la gorge ainsi que dans les viscères ne sont pas alors le résultat d'inflammations véritables; ce sont des effets de l'action morbide, et non les causes pathognomoniques de l'hydrophobie.

L'ébranlement et le trouble violens de l'imagination, par suite de l'événement qui a communiqué la rage, ne suffisent pas pour expliquer l'invasion, les symptômes et la marche de cette affection dans ses variations presque infinies. Les lésions les plus constantes dans la rage sont celles de l'encéphale et des méninges. — Le nom d'hydrophobie peut être conservé à la rage; mais celui de *phrixarophèse* serait plus exact, et caractériserait mieux son symptôme dominant. Le virus rabique est toujours semblable à lui-même; il produit sur l'organisme des effets constamment identiques; et les différences observées dans les symptômes de la rage ne dépendent que de la diversité des constitutions individuelles, ou de leur aptitude différente à recevoir, à incuber, à développer le levain morbifique introduit dans l'économie vivante. Les hydrophobes ne meurent pas par suite du défaut de boisson; et la surabondance de la sérosité dans les tissus, chez les hydropiques, ne saurait s'opposer aux effets du virus rabieux. — Les symptômes de la rage, chez les animaux, sont identiques, à quelques variétés secondaires près, avec ceux que l'on observe chez l'homme. L'homme est fort rarement tourmenté alors du besoin de mordre, qui est si commun chez les animaux, pour lesquels cette action est un moyen naturel d'attaque

ou de défense. Les faits les mieux constatés semblent démontrer que la rage n'est pas transmissible, par la morsure, d'un homme à un autre homme, ou que, si cela a lieu, les symptômes sont tellement mitigés par cette transmission que la médecine en triomphe presque toujours.— Plusieurs faits rapportés par des médecins dignes de croyance démontrent que la rage peut se développer spontanément chez l'homme, de même que chez certains animaux. L'horreur de l'eau, qu'éprouvent les véritables hydrophobes, ne dépend pas de la répugnance des malades pour les liquides, que tous appètent et désirent vivement au contraire; mais de la sensation invincible de soulèvement, d'effroi et de douleur que les boissons excitent chez eux. Cette observation peut servir à faire distinguer la rage véritable des affections délirantes ou frénétiques, accompagnées de difficulté à ingérer les liquides et d'une sorte d'horreur pour les boissons. Il n'existe pas d'hydrophobie de différentes espèces. La morsure d'un animal non enragé ne saurait donner la rage; la colère peut seulement communiquer à la blessure des caractères plus dangereux, plus irritans et plus susceptibles de déterminer des accidens nerveux, hydrophobiques ou autres. L'inoculation du virus rabieux par la division des chairs transmet seule la rage : une arme imprégnée de sang, une piqûre faite en disséquant le cadavre d'un hydrophobe, ne produisent pas cet effet. La salive paraît le véhicule exclusif et l'unique intermédiaire de transmission de cette affection. Déposée dans la bouche, dans les yeux, sur les tissus divisés, cette humeur peut la communiquer : le coït avec une personne enragée ne saurait, selon toute apparence, avoir le même résultat. Ni la nature des parties mordues, ni l'ébranlement de l'imagination des malades n'expliquent et ne déterminent le développement de la rage : il faut l'inoculation du virus rabieux, dont on ne peut contester l'existence. — Les autopsies cadavériques n'ont fait découvrir, soit dans les liquides, soit dans les tissus, aucune lésion constante et uniforme à la suite de cette affection.

Les moyens empiriques, plus ou moins bizarres et ridicules, opposés à la rage, ne méritent pas d'être ni rappelés, ni surtout discutés. Parmi les moyens rationnels, l'amputation ou l'excision peut être utilement appliquée, lorsque la partie mordue est peu considérable ou peu importante; les scarifications ne produisent de bons effets qu'en débridant la plaie, et en donnant lieu à une suppuration abondante : contre le virus rabieux, elles sont nuisibles, en multipliant les surfaces par lesquelles il peut être absorbé; la ligature ne saurait suspendre les communications nerveuses à l'aide desquelles la rage se communique à l'organisme animal, à moins qu'elle ne produise une véritable amputation par gangrène; la succion, à raison de son insuffisance, ne doit jamais être employée seule, bien qu'elle ne soit pas à négliger entièrement, surtout si on l'opère avec des ventouses; les sangsues, les bains par immersion ou submersion brusques, sont sans efficacité réelle; la douche, considérée comme moyen d'expulser de la plaie le virus de la rage, peut être utile; le mercure, à l'intérieur ou en frictions, ne justifie pas la bonne opinion que ses partisans en avaient conçue; le nitre, les cantharides, tous les diurétiques, ainsi que les sudorifiques très actifs, qui procurent un

flux d'urine abondant ou des sueurs copieuses long-temps continuées, peuvent être considérés comme susceptibles d'atténuer le virus rabieux, et comme des ressources pour la curation de l'hydrophobie, surtout si on les administre avant le développement de ses symptômes violens, ou seulement lorsque les signes précurseurs annoncent sa présence; l'ammoniaque, à l'extérieur, ne semble avoir d'efficacité que comme caustique.

Les soins que la plaie exige, et spécialement sa cautérisation, constituent la partie la plus importante du traitement de la rage, celle à laquelle on peut ajouter d'autres moyens, mais qu'il ne faut jamais ni négliger ni exécuter imparfaitement. Relativement aux diverses espèces d'hydrophobie, leur traitement doit subir quelques variations. Les moyens internes conviennent seuls dans la rage idiopathique ou spontanée; lorsque la maladie est symptomatique, c'est la lésion d'où elle provient qu'il faut attaquer; l'hydrophobie imaginaire réclame un traitement presque exclusivement moral, composé de tout ce qui peut ébranler ou rassurer fortement l'esprit des malades; enfin, l'hydrophobie communiquée, la plus grave de toutes, doit être soumise à un traitement méthodique, composé de lavages, de bains, de débridement si la forme de la plaie l'indique, de douches, de la cautérisation à l'aide des caustiques ou du feu. Tant que le virus est dans son état d'incubation, la désorganisation de la plaie peut être utile pour le détruire et prévenir ses effets : le traitement interne est alors peu efficace et peu important, comparé au traitement extérieur ou local. En résumé, on ne guérit pas la rage, on la prévient, on amortit sa cause, et les efforts du praticien pour découvrir de véritables *anti-hydrophobiques* sont encore à être couronnés de succès.

HYDROPHOBIE. — Mémoire sur l'utilité des moyens antiphlogistiques dans le traitement de la rage; par *M. Niox*, D.-M., chirurgien sous-aide à l'hôpital militaire de Cadix, t. XVIII, p. 68.

La rage est une maladie de nature essentiellement inflammatoire; elle a son siége principal dans l'estomac et dans toute l'étendue des organes de la respiration; l'infection des humeurs, considérée comme sa cause prochaine, est inadmissible. Elle se communique par suite de blessures; le dépôt de la bave sur des membranes muqueuses, et même l'inoculation avec la lancette ne produisent pas toujours, ou même ne produisent peut-être en aucun cas cet effet. Elle n'est jamais spontanée chez l'homme. Le traitement local, par les caustiques ou autres moyens analogues, ne doit jamais être négligé pour la prévenir. Le feu mérite la préférence sur les autres agens de désorganisation. L'ouverture des pustules sublinguales, leur cautérisation et la tisane de genêt, indiquées par M. Marochetti, sont peu dignes de confiance. Il n'existe pas de virus rabique. L'hydrophobie, c'est à dire l'horreur des liquides et le rejet violent de ceux-ci, dépendent de l'impossibilité où l'état inflammatoire de la gorge met les malades de les avaler. La douleur pharyngienne l'emporte sur toutes les autres et domine la maladie tout entière.

Les ouvertures des cadavres font découvrir les traces d'une inflammation intense dans les voies digestives, respiratoires, et dans l'encéphale. Parmi les moyens généraux de traitement, les saignées générales et les saignées capillaires au cou et à l'estomac tiennent le premier rang : il faut toujours les employer, ne jamais redouter de le faire avec trop d'énergie, avant même qu'aucun symptôme de rage ait encore succédé à la morsure, et y revenir aussi souvent que les accidens, d'abord domptés, se reproduisent. Tous les autres moyens, dictés par l'empirisme, doivent être abandonnés.

Observation d'un enfant guéri de la rage déclarée, par le traitement antiphlogistique. Seize jours après une morsure faite par un chien suspect, à une jeune fille de douze ans, développement d'embarras gastrique, visage vultueux, vomissemens, douleurs à l'estomac et à la tête, tristesse, humeur sombre, acariâtre, altération de la voix, difficulté à avaler, légers mouvemens spasmodiques, arrière-bouche très enflammée. Sangsues à la gorge, saignée générale. Renouvellement du paroxysme rabique à plusieurs reprises, et toujours combattu par les mêmes moyens. Guérison le vingt-deuxième jour, depuis l'invasion des accidens.

Observations recueillies sur onze individus, victimes de la fureur d'un loup, qui apparut dans le département de la Charente-Inférieure, le 12 octobre 1822. Quatre blessés périssent d'abord, durant les vingt premiers jours; un autre, guéri en apparence, reçoit une vive impression morale et meurt, cinq jours après, le soixante-dixième jour depuis l'événement; les onze autres blessés, sujets des observations de l'auteur, éprouvent divers accidens, et six d'entre eux succombent : traitement par cautérisation et divers moyens intérieurs; pustules de Marochetti, bien observées, bien décrites, cautérisées selon le conseil de ce médecin, sans que cette opération conserve la vie des malades : il ne faut pas cependant dédaigner d'y recourir.

Observation d'une hydrophobie hystérique. Les symptômes de rage étaient la conséquence de l'irritation vive de l'utérus, de ses annexes, du cervelet et des viscères digestifs, irritation dont l'ouverture du cadavre démontra l'existence. Le traitement antiphlogistique n'a pas été assez énergiquement employé contre cette maladie.

HYDROPISIE. — Observation sur une hydropisie enkystée abdominale, attaquée par une ponction sur la ligne blanche; par *M. Godélier*, D.-M., chirurgien principal d'armée, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de La Rochelle, t. XVII, p. 224.

Après une couche heureuse, une femme de trente-trois ans sentit se développer par gradation, dans l'hypochondre droit, une tumeur de la forme et du volume d'un œuf d'oie; deux couches ont lieu successivement ensuite. Après la seconde, survient une péritonite des plus intenses et tous les signes de l'hydropisie se ma-

nifestent. Une ponction est pratiquée et ne donne issue qu'à une partie du liquide ; dans une seconde ponction, exécutée quelques mois plus tard, l'artère épigastrique est ouverte et l'hémorrhagie s'arrête spontanément, les moyens employés pour la faire cesser n'ayant pas eu de succès. Après toutes ces opérations, la région ombilicale avait conservé de l'empâtement, et une fluctuation obscure y annonçait la présence d'un reste de liquide. Une troisième opération devenant nécessaire, on la pratique à cinq travers de doigt de l'ombilic, sur la ligne blanche. L'évacuation est opérée en trois fois et la canule laissée à demeure dans la plaie. Après diverses alternatives de mieux-être et de rechutes, état plus fâcheux, et mort de la malade. Tumeur formée dans l'ovaire gauche, s'étendant à droite, et allant adhérer à la concavité du foie; parois du kyste tissu, tapissées d'une substance noire, et contenant dans leur épaisseur des tumeurs secondaires, mamelonnées, également remplies de liquide.

HYGIÈNE MILITAIRE. — Analyse de l'article Hygiène militaire du *Dictionnaire des Sciences médicales* (de M. *Vaidy*), par *L.-J. Bégin*, t. IV, p. 360.

Dans ce travail, l'auteur a parcouru toutes les situations dans lesquelles le soldat peut se trouver, et tracé les règles auxquelles il doit être soumis, les précautions qui doivent lui être imposées, afin de conserver sa santé et d'entretenir ou d'accoître ses forces.

I.

INFLAMMATION. — Observation d'un grand nombre d'inflammations qui se succédèrent chez le même sujet, et qui se terminèrent par une escarre gangreneuse aux tégumens qui recouvrent le sacrum ; par *M. Collass*, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Bitche, t. VIII, p. 263.

Sans cause appréciable, chez un sujet de vingt-deux ans, d'une constitution grêle et chétive, se développe une douleur vive à l'aisselle droite, avec état gastrique saburral. Vomitif, applications locales émollientes, puis emplâtre de Vigo. La douleur disparaît; invasion brusque d'un engorgement inflammatoire de l'épaule. Fièvre, médication émolliente; au bout de quatre jours, cessation presque subite de la lésion scapulaire, que remplace un gonflement douloureux de l'hypochondre et du flanc du côté

droit; à celle-ci succède, deux jours plus tard, un érysipèle étendu de tout le membre thoracique droit : délire, soubresauts des tendons, etc. Vésicatoire sur l'érysipèle : exaspération des symptômes, apparence illusoire de fluctuation au coude, qui engage à pratiquer une incision. Dès lors, amélioration sensible, mais douze jours plus tard, invasion d'un catarrhe pulmonaire intense, qui diminue ensuite graduellement, et est remplacé par une induration inflammatoire du tissu cellulaire de tout le côté droit de la poitrine, applications émollientes. Un abcès sous l'aisselle droite se développe et donne issue à beaucoup de pus. Plus tard, apparaissent tous les symptômes d'une sorte de dégénérescence adynamique, avec diarrhée sérieuse, puis fièvre hectique, et enfin une escarre gangreneuse au sacrum. Des soins appropriés combattent ces affections nouvelles et procurent enfin la guérison du sujet. *Réflexion* du rédacteur concernant le siége et l'enchaînement des diverses irritations, qui se sont développées en si grand nombre, et avec une si remarquable persévérance, chez ce malade.

INFLAMMATION. — Observation d'une inflammation violente et chronique des jambes, traitée au moyen de saignées locales répétées; par *M. Puzin*, chirurgien-major aux Gardes-du-Corps, t. XIV, p. 255.

Homme de cinquante ans, d'une corpulence énorme, habitué à un régime très abondant et très stimulant, atteint d'inflammation ancienne, avec tension extrême et couleur violacée de la peau, ulcère sanieux et menaces de gangrène, aux deux jambes. Repos; réduction du régime; applications successives de cent vingt sangsues; compression de la jambe droite, où la maladie présente le plus d'intensité. Amélioration rapide; puis guérison complète, obtenue par l'arrosement du bandage roulé avec de l'alcool camphré pur, marquant trente-trois degrés. — Réflexions du rédacteur, qui ont pour objet de démontrer que les saignées locales et le repos préparèrent, dans ce cas, les bons effets de l'alcool, lequel, appliqué d'abord, aurait exercé vraisemblablement une action incendiaire.

INSTRUMENS A VENT. — De l'influence des instrumens à vent, en cuivre, sur la santé des soldats qui en font usage, notamment de la trompette, du cornet et du clairon, avec quelques modifications à apporter dans la construction de ce dernier; par *M. Bobillier*, D.-M., chirurgien-ma-

jor au 61e régiment d'infanterie de ligne, t. XVI, p. 57.

Théorie de la production du son dans les tuyaux métalliques plus ou moins larges, longs et recourbés, qui constituent les instrumens à vent, comme le cor, le clairon, la trompette et le cornet. Changement qu'éprouvent les mouvemens respiratoires pendant le jeu de ces instrumens : inspirations subites et profondes; expirations lentes, graduées, exécutées avec effort; influence que ces modifications exercent sur les contractions du cœur. Les sujets robustes et bien conformés s'habituent assez facilement à ces efforts; chez les autres, on voit survenir de l'oppression, des étouffemens, de l'embarras et de l'irritation dans le poumon, enfin de véritables phthisies. Il importe donc de choisir avec attention les sujets qui doivent exercer ces fonctions; il importe également de les charger peu, d'alléger leur fourniment et de tout disposer sur eux pour qu'ils aient toujours les mouvemens de la respiration parfaitement libres et faciles.

IODE. — Nouveau composé d'iode, d'hydrogène et de carbone, ou proto-hydriodure de carbone; par *M. G.-S. Sérullas*, pharmacien en chef, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, etc., t. XV, p. 334.

Tentatives variées et inutiles pour dégager le chlore du chlorure d'iode, et pour combiner cette dernière substance avec le carbone. Ce corps nouveau est enfin produit par la réaction du perchlorure de phosphore et de l'hydriodure de carbone parfaitement sec. Caractères qui le distinguent d'un mélange d'hydrocarbure de chlore et d'hydriodure de carbone. Propriétés du proto-hydriodure de carbone et moyen de l'obtenir à l'état de pureté; différences qui existent entre lui et l'éther hydriodique. Il existe deux composés d'iode, d'hydrogène et de carbone : le premier, ou perhydriodure, qui est solide; le second, ou proto-hydriodure, qui est liquide : procédés pour obtenir l'un et l'autre.

J.

JACQUEMIN, *chirurgien principal des armées, chirurgien en chef à l'hôpital militaire de Besançon* (1). — Observation sur une fracture de l'hu-

(1) Hors du service.

mérus, causée par la forte contraction des muscles du bras, t. VII, p. 245.

JACQUIER, *chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire de La Rochelle* (1). — Observation sur une lésion du genou, qui nécessita l'amputation de la cuisse, t. XVI, p. 15.

JACQUIER (N.), *D.-M.-P., chirurgien de l'hôpital de Troyes et aide-major aux armées* (2). — Observation d'une hernie inguinale, étranglée par plusieurs brides circulaires, dont la section a été nécesaire pour obtenir la réduction, t. I, p. 223.

JENTY, *étudiant en médecine à La Rochelle.* — Observation relative à la fracture transversale du crâne, t. XIV, p. 45.

JOURNAL DE MÉDECINE, DE CHIRURGIE ET DE PHARMACIE MILITAIRES. — Instruction sur la correspondance relative à ce recueil; lettre de M. le Ministre de la guerre à MM. les officiers de santé militaires de tout grade, t. II, p. 133.

Le Ministre, en annonçant le rétablissement du *Recueil des Mémoires de médecine, chirurgie et pharmacie militaires*, interrompu depuis vingt-cinq ans, à raison des circonstances de la guerre, appelle tous les officiers de santé de l'armée à coopérer à sa rédaction. Tout ce qui intéresse la science appliquée à l'homme de guerre, l'indication des maladies rares, la description des épidémies, l'histoire des constitutions morbifiques, l'anatomie pathologique, les topographies médicales, enfin les observations particulières intéressantes, en médecine et en chirurgie, constituent les matériaux dont le *Recueil des Mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires* doit se composer. M. le ministre annonce que l'exactitude de MM. les officiers de santé à s'acquitter de la tâche honorable qu'il leur impose sera un

(1) Actuellement aide-major au 20e régiment d'infanterie de ligne.
(2) Hors du service.

titre spécial à sa recommandation, et qu'il se fera rendre compte du zèle et des talens dont chacun d'eux pourra faire preuve dans ce recueil.

JUDAS, *pharmacien-major, second professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Lille* (1).—Quelques recherches chimiques sur la racine du *bunium bulbocastanum*, t. V, p. 283.

K.

KUTTINGER, *D.-M., chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Phalsbourg* (2). — Observation sur le ténia, t. III, p. 321. — Observation sur deux fractures de l'humérus, produites par l'action musculaire, t. VIII, p. 258. — Observation sur un tétanos produit par l'impression du froid, t. XIV, p. 184.

KYSTES PILEUX. — Observation sur des tumeurs ou kystes contenant des poils ; par *M. Tainturier*, D.-M., chirurgien-major au 3e régiment d'artillerie à pied, t. XI, p. 271.

Tumeur égalant en volume un œuf d'oie, située à la partie supérieure du coronal, et datant de dix années environ. Extirpation de la tumeur, à l'ouverture de laquelle on trouve une mèche de cheveux noirs, longs, fins et roulés sur eux-mêmes; d'autres cheveux, plus fins et plus courts, garnissent la surface interne du kyste et s'implantent dans ses parois. Guérison rapide du sujet.

— Autre observation sur le même sujet, par *M. Bobillier*, D.-M., chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire de Toulon, t. XI, p. 273.

Tumeur située au dessus de l'angle externe de l'œil gauche, du volume d'une petite noix. Extirpation. Présence dans sa cavité d'une matière grasse, adipocireuse, mêlée à quelques poils, roulés

---

(1) Depuis, pharmacien en chef, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, décédé en 1838.

(2) Actuellement en retraite.

sur eux-mêmes et entourés d'un liquide blanchâtre, visqueux. Réunion de la plaie, qui se cicatrise sans obstacle.

Réflexions du rédacteur sur ces deux observations. Indication de faits analogues publiés par divers auteurs. Développement anormal de productions pileuses sur la membrane muqueuse des voies gastriques et urinaires, sur les membranes séreuses, dans les viscères splanchniques. Résumé sur ces développemens pathologiques, et leur division en deux classes, selon que les cheveux appartiennent à des débris de fœtus, ou qu'ils sont nés dans les endroits où on les observe. Analogie de certains kystes avec le derme cutané, et facilité avec laquelle le tissu nouveau peut être pourvu de follicules pileux.

L.

LACARTERIE, *pharmacien-aide-major-démonstrateur à l'hôpital militaire d'instruction de Lille* (1). — Mémoire sur la réaction simultanée du sirop de sucre et d'une infusion de chicorée, ainsi que sur les produits auxquels elle donne naissance, t. XIV, p. 232.

LACAZE, *D.-M., chirurgien-major à la légion de Tarn-et-Garonne* (2). — Remarques sur la sciatique, recueillies d'après plusieurs observations faites sur des personnes affectées de cette maladie, t. IV, p. 309. — Observation sur une ulcération d'apparence cancéreuse, guérie au moyen des antiphlogistiques, t. XVI, p. 144.

LACRYMALE (tumeur). — Observations de tumeurs lacrymales traitées par les applications de sangsues; par M. *Guillaume*, D.-M., chirurgien-aide-major au 8e régiment d'infanterie de ligne, t. XVI, p. 139.

Sur deux sujets, des tumeurs lacrymales déjà anciennes et considérables ont cédé à des applications de sangsues faites à la narine, du côté affecté.

---

(1) Pharmacien-major, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Metz.

(2) Chirurgien-major au corps des pontonniers.

LAGARDE, *chirurgien-aide-major au 1er régiment d'infanterie légère* (1). — Observation d'un pouce qui ne tenait plus que par un faible lambeau de peau, réuni et parfaitement consolidé, t. XI, p. 231.

LALOUETTE, *pharmacien-major, employé à l'hôpital de Calais* (2). — Observation sur une sangsue avalée en buvant, et fixée pendant trois semaines dans les fosses nasales, t. X, p. 406. — Observation d'accidens nerveux dus à la syphilis, id., p. 410.

LARREY (D.-J.), *baron, chirurgien en chef des armées, l'un des inspecteurs généraux du service de santé.* Extrait d'une NOTICE ayant pour titre : RÉFLEXIONS SUR PLUSIEURS POINTS DE CHIRURGIE, lue à la première classe de l'Institut impérial le 6 mars 1815, t. I, p. 130. — Extrait d'un MÉMOIRE sur les plaies de la vessie, et sur certains corps étrangers restés dans ce viscère, t. I, p. 398. — Notice sur quelques préceptes relatifs à la perfection de l'amputation de la jambe, t. XV, p. 242.

LATOUR, *chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire de Toulouse* (3). — Observation sur une nécrose au tibia, survenue à la suite d'une plaie contuse légère, sous l'influence d'un état nostalgique; recueillie dans la pratique de M. *Pitron*, chirurgien en chef du même établissement, t. XII, p. 317.

LAUBERT, *l'un des inspecteurs généraux du service de santé militaire* (4). Vues générales sur le plan qui pourrait être suivi par les pharmaciens chargés de l'enseignement dans les hôpi-

---

(1) Chirurgien-major au 22e régiment d'infanterie de ligne.
(2) Hors du service.
(3) Chirurgien-major au 13e régiment de chasseurs.
(4) Actuellement en retraite et l'un des rédacteurs de ce recueil.

taux d'instruction, t. I, p. 363. — Recherches botaniques, chimiques et pharmaceutiques sur le quinquina, t. II, p. 145-277. — Deuxième partie, t. IV, p. 124. — Expérience sur la matière que l'éther extrait de la noix de galle, t. III, p. 329. — Notice sur l'analyse de l'orge, d'après les expériences de M. *Proust*, t. III, p. 419. — Notice sur *Bayen*, membre de l'Institut, pharmacien, inspecteur général du service de santé militaire, t. III, p. 397. — Notice biographique sur *Parmentier*, membre de l'Institut, pharmacien en chef, inspecteur général du service de santé, etc., t. III, p. 407. — Note sur la noix de galle, t. IV, p. 384. — Quelques essais sur la racine de quinquina, t. V, p. 339. — Résumé des essais qui ont été faits par les officiers de santé militaires pour la conservation, le dégorgement et la reproduction des sangsues depuis 1820 jusqu'à ce jour, t. XIX, p. 206.

LAUGIER, *chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire de Belle-Ile-en-Mer*. — Observation d'une lésion organique du cervelet, suite de nostalgie, t. VIII, p. 179.

LEFEBURE, *pharmacien-major* (1). — Notice sur l'hôpital militaire de Fains, près Bar-le-Duc, t. V, p. 34. — Considérations relatives aux eaux minérales naturelles et artificielles, suivies de l'analyse des eaux de la source de Sermaise (Marne), t. XI, p. 375.

LEIGNEL (L.-O.-J.), *chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire de La Rochelle* (2). — Observation d'absence de la vésicule biliaire, t. XX, p. 406.

---

(1) Actuellement pharmacien-major, second professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Lille.

(2) Aide-major à la succursale d'Avignon.

LEMARCHANT, *D.-M., chirurgien-major au 1er régiment d'artillerie à cheval* (1). — Topographie physique et médicale de Granville et ses environs, département de la Manche, t. XVIII, p. 1.

LEMAZURIER (M.-J.), *médecin ordinaire, attaché au quartier-général de l'armée de Russie, médecin de l'École royale militaire de Saint-Cyr* (2). — Relation médicale de la campagne de Russie, t. III, p. 161.

LÉONARD, *D.-M., chirurgien-aide-major au 7e régiment de chasseurs, membre correspondant de la Société de médecine du département de l'Eure* (3). — Observation d'une congestion cérébrale, compliquée de l'excitation de l'estomac, et traitée par les évacuations sanguines, t. XVI, p. 136. — Observation relative à des tumeurs hémorroïdales, squirrheuses, extirpées, t. XVIII, p. 264. — Observation de fissure simple à l'anus, t. XVIII, p. 267.

LESAUVAGE, *pharmacien-aide-major à l'hôpital militaire de Bayonne* (4). Essai topographique et médical sur Bayonne et ses environs, t. XVII, p. 1. — Note sur le *phytolacca decandra*, t. XIX, p. 257.

LEVASSEUR, *pharmacien-major*.—Note sur la découverte du moyen de convertir en sucre la fibre ligneuse, t. VII, p. 305.

LEVAVASSEUR, *D.-M., chirurgien-major en re-*

---

(1) Actuellement chirurgien-major du train des équipages d'artillerie.

(2) Hors du service.

(3) Actuellement chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire d'instruction de Lille.

(4) Aide-major-démonstrateur à l'hôpital d'instruction du Val-de-Grâce.

traite, à Carcassonne. — Observation relative à une pierre pesant sept onces, et de la grosseur d'une pêche, située entre le prépuce et le gland, t. XI, p. 367.

LEZART, *chirurgien-sous-aide.* — Histoire d'une tumeur très volumineuse, située à la partie supérieure et latérale gauche de la poitrine; recueillie dans la pratique de M. *Pitron,* chirurgien-major de l'hôpital militaire de Toulouse, t. XII, p. 346.

L'HUILLIER, *chirurgien-aide-major, chargé du service de santé à l'île Sainte-Marguerite.* — Observation sur un tétanos provoqué par une gastro-entérite, et guéri par l'usage des antiphlogistiques, t. XIV, p. 196. — Mémoire statistique et historique sur les îles de Lerins, Sainte-Marguerite et Saint-Honorat, t. XVII, p. 135.

L'OEUILLART D'AVRIGNY. — L'Art de formuler dans l'état actuel de la science (*annonce*), t. II, p. 278.

LUETTE. — Observation sur un allongement de la luette, qui détermina des accidens analogues à ceux des pneumonies chroniques; par *M. C.-S. Cuynat,* chirurgien-major au régiment de chasseurs des Ardennes, etc., t. XIII, p. 313.

Chez une femme de trente ans, survient une toux, d'abord légère, qui augmente insensiblement, résiste aux adoucissans employés pour la combattre et fait d'incessans progrès, au point de donner à penser qu'il existe une inflammation pulmonaire chronique. L'émaciation devient considérable, l'appétit se perd, le malade se décourage; l'exploration de l'arrière-bouche fait alors découvrir que la luette, allongée et flottante sur la base de la langue, est le siége d'un engorgement séreux. La partie surabondante de cet organe est rescisée, et quinze jours s'écoulent à peine que tous les accidens ont disparu.

Dans des réflexions, à la suite de ce fait, le rédacteur rapporte une observation analogue, et démontre l'utilité d'une sage analyse des symptômes morbides pour parvenir à établir le diagnostic exact des maladies.

LUXATION. — Observation sur une disposition à la luxation consécutive du fémur, prévenue par l'application du moxa; par M. *Cuynat*, chirurgien-major des chasseurs des Ardennes, t. II, p. 374.

Douleurs anciennes, revenant par intervalles, à la hanche et au genou du côté droit; claudication; allongement du membre; invasion de douleurs plus fortes. Applications plusieurs fois répétées de sangsues, topiques émolliens continués pendant un mois sans succès, vésicatoires également inutiles; augmentation des douleurs et de l'allongement du membre. Moxa placé derrière le grand trochanter, soulagement presque subit, diminution de six lignes dans la longueur du membre. Disparition des accidens, à la suite de quatre autres moxas; guérison après cinq mois de traitement.

— Observation d'une luxation de l'humérus, qui avait résisté à plusieurs tentatives de réduction; par *M. Raymond*, chirurgien-major du 6e régiment de dragons, t. III, p. 283.

Luxation de l'humérus en bas et en avant. Réduction facile au moyen du procédé qui consiste à laisser la contre-extension s'opérer sur un point fixe et à faire un seul tout de la poitrine, du bassin et même du siége sur lequel est placé le malade.

— Observation sur une luxation en avant de l'extrémité inférieure du cubitus, ordinairement désignée sous le nom de luxation de l'extrémité inférieure du radius en arrière, t. V, p. 345.

Rareté de la luxation de l'extrémité inférieure du cubitus en avant, à laquelle M. Boyer a le premier assigné sa véritable dénomination. Mécanisme suivant lequel cette luxation s'est opérée, dans le cas présent; inutilité de l'extension et de la contre-extension pour ramener les os à leur situation normale. La pression directe, le membre étant fléchi et la main portée graduellement en pronation, suffit pour effectuer la réduction.

— Observation sur une luxation complète en dehors de la rotule gauche, opérée par la contraction des muscles extenseurs de la jambe; par *M. Chrétien*, chirurgien-major de la légion de Maine-et-Loire, t. VII, p. 214.

La jambe droite étant légèrement fléchie, un soldat, pendant la leçon d'escrime, voulant relever ce membre et rectifier sa position, ressent dans le genou une vive douleur, tombe, et

présente les signes d'une luxation de la rotule en dehors; la jambe reste fléchie (note du rédacteur pour expliquer ce phénomène). L'extension du membre, son élévation sur le bassin, et la pression directe, exercée de dehors en dedans sur la rotule, suffisent pour faire obtenir la réduction.

LUXATION. — Observation sur une luxation du fémur en bas et en arrière; par M. le D. *Godélier*, chirurgien principal d'armée, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de La Rochelle, t. VII, p. 222.

Un soldat ivre tombe dans un escalier de la caserne qu'il habite, et se luxe le fémur. Symptômes du déplacement de cet os en bas et en arrière. Réduction assez facilement opérée, à l'aide de moyens convenables; guérison dix jours après l'accident.

— Observation d'une luxation du gros orteil, dont la réduction fut impossible; par *M. Dupuis*, chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire de Cambrai, t. VII, p. 235.

Luxation en bas de la première phalange du pouce sur le métatarsien correspondant, efforts infructueux de réduction. Cas analogues empruntés à la pratique de Desault et à celle de M. Dupuytren, qui signalent des insuccès semblables, et indiquent à quelle cause il faut les rapporter.

— Observation relative à une luxation du tibia en avant, guérie sans accidens consécutifs; par *M. Théophile Royère*, chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire de Rocroy, t. XI, p. 310.

Par l'effet d'une chute faite en courant sur un terrain incliné, la jambe s'engageant dans une excavation profonde, une luxation de la jambe en avant du fémur s'opère. Signes de cette affection. Procédé de réduction, suivi de succès; application d'un appareil imbibé d'une liqueur résolutive; guérison sans accident grave.

— Observation d'une luxation de l'extrémité sternale de la clavicule droite, avec fracture de l'humérus du même côté, et luxation partielle du poignet correspondant; par *M. Coilart*, D.-M., chirurgien-major au 6e régiment de hussards, t. XII, p. 231.

Chute de vingt pieds de hauteur, portant principalement sur le membre thoracique droit. Appareil placé sur le poignet en

partie luxé ; réduction et contention de la fracture de l'humérus ; application du bandage de Desault pour la luxation de l'extrémité interne de la clavicule, préalablement ramenée à sa situation normale. Le malade éprouve des accidens primitifs d'irritation, qui s'apaisent promptement ; ulcération au bras, traitement méthodique ; guérison.

LUXATION.—Observation d'une luxation en dedans de l'articulation tibio-astragalienne, avec fracture de l'astragale et déchirure des parties molles, déterminée par une chute sur les pieds ; par *M. Noël*, chirurgien-aide-major à l'armée des Pyrénées-Occidentales, t. XV, p. 269.

Dans une chute faite de soixante pieds environ de hauteur, un prisonnier tombe sur les pieds et se luxe en partie le pied droit, en même temps qu'il se fracture l'astragale et le péroné. Réduction du déplacement. Accidens inflammatoires locaux, combattus par des saignées capillaires. Affection secondaire des organes intérieurs ; fièvre, mort le vingtième jour. Autopsie cadavérique qui démontre l'existence des lésions osseuses, carie des surfaces fracturées, épanchement dans les deux plèvres, engorgement inflammatoire des poumons, état sain des viscères abdominaux. Réflexion du rédacteur sur ce fait.

— Observation d'une luxation du fémur, réduite six semaines après l'accident ; par *M. Boichot*, D.-M., chirurgien-aide-major au régiment de dragons du Doubs, t. XVI, p. 211.

Un éboulement de terre renverse un ouvrier occupé dans une carrière. Luxation du fémur droit en dehors et en haut, qui est méconnue ; moyens antiphlogistiques opposés aux accidens. Symptômes caractéristiques de la maladie, constatés six semaines après l'accident. Procédé employé pour la réduction, qui est opérée sans grande difficulté et suivie de la guérison du sujet.

— Observation d'une luxation de l'avant-bras en arrière ; par *M. Alquier*, D.-M., chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire de Toulon, t. XVI, p. 217.

En tombant, pendant qu'il courait, sur la paume des mains, et spécialement sur celle de la main gauche, un militaire se luxe l'avant-bras correspondant en arrière de l'extrémité inférieure de l'humérus. Symptômes observés et caractérisant ce déplacement. Procédé de réduction suivi de succès. Saignée générale ; accidens inflammatoires, facilement dissipés ; guérison très prompte.

LUXATION. — Observation d'une luxation sur champ de la rotule, qui exigea l'ouverture de l'articulation fémoro-tibiale; par *M. Cuynat*, D.-M., chirurgien-major au régiment de chasseurs des Ardennes, t. XVI, p. 220.

Une femme, en franchissant un fossé, se luxe la rotule gauche. Enclavement du bord externe de cet os dans la poulie articulaire du fémur; surface rotulienne antérieure dirigée en dehors, la postérieure inclinée en dedans. Efforts méthodiques de réduction, non suivis de succès. Incision de la capsule articulaire, introduction sous la rotule d'un levier, à l'aide duquel on la replace aisément. Accidens inflammatoires, énergiquement combattus; rétablissement graduel de la malade. Réflexion du rédacteur, tendant à démontrer les dangers de l'opération exécutée, et la nécessité de n'y recourir que lorsque les moyens ordinaires de réduction sont absolument insuffisans et que des accidens graves en imposent la loi.

— Observation d'une luxation de champ de la rotule gauche, par *M. C.-S. Cuynat*, D.-M., membre correspondant de la Société de médecine de Montpellier, chirurgien-major au régiment de chasseurs des Ardennes, t. XVIII, p. 246.

Luxation de la rotule gauche, produite par un choc direct. Enclavement de son bord externe dans la poulie articulaire du fémur. Efforts inutiles, quoique méthodiques, de réduction. Incision de la capsule articulaire; introduction d'un élévatoire, garni d'un linge fin, avec lequel la rotule est soulevée et dégagée. Moyens antiphlogistiques opposés aux accidens inflammatoires. Guérison le trente-troisième jour. Considérations présentées par l'auteur afin de justifier, par l'expérience directe et l'analogie, l'opération qu'il a deux fois pratiquée avec succès. Réflexion du rédacteur, maintenant que ces opérations sont fort hasardeuses et ne doivent être tentées que lorsqu'il est impossible de faire mieux, les ressources ordinaires de l'art étant épuisées.

M.

MAGENDIE (F.), *D.-M., professeur d'anatomie, de physiologie et de séméiotique, etc.* — Précis élémentaire de physiologie. Paris, 1817, 2 vol. in-8° (*extrait*), t. III, p. 425.

MAGNIN, *D.-M., chirurgien-aide-major au* 13e *ré-*

giment de chasseurs, membre de la Société médicale de Montpellier et de celle de Gênes (1). — Observation sur une opération du trépan, pratiquée par lui, t. VI, p. 342. — Une portion de l'oreille droite, entièrement séparée et divisée, ayant été méthodiquement réappliquée, on en a obtenu une réunion exacte, t. VI, p. 394.

MAINVIELLE, *D.-M., chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire de Montmédy* (2).—Description topographique du fort Médoc, t. XIX, p. 26.

MALADIES.—Mémoire sur les maladies chroniques, les évacuations sanguines et l'acupuncture; par *V.-J. Berlioz*. Paris, 1816, in-8° (*annonce*), t. III, p. 444.

MALADIE BLEUE. — Observation relative à un homme qui était devenu bleu; par *M. Fardeau*, chirurgien-major en retraite, t. VIII, p. 237.

Chez un homme robuste, âgé de trente-huit ans, coloration en bleu de toute la peau, des ongles, de l'intérieur de la bouche, du nez, des yeux, et, selon toute probabilité, des parties intérieures. Invasion de cet état depuis un mois. Etourdissemens, faiblesse musculaire, respiration difficile, pouls lent et petit, inappétence. Cette maladie est attribuée à une apoplexie chronique, avec oppression pulmonaire, et stase sanguine dans les vaisseaux capillaires de tout le corps. Quatre très larges saignées, faites en trois jours, application de douze sangsues au cou. Réaction vive, agitation, chaleur considérable, puis convalescence, durant laquelle de légers toniques et des stimulans sont prescrits. — *Réflexions du rédacteur* qui tendent à faire saillir ce que cette observation présente de curieux; doutes sur la nature de cette affection, qui pouvait être un ictère, au lieu d'une simple stagnation de sang non oxigéné dans les tissus.

MARAIS. — Mémoire sur le danger des émanations marécageuses, et sur la maladie épidémique observée à Pantin de 1810 à 1815; par *M. Caillard*, D.-M. Paris, 1816, in-8° (*annonce*), t. III, p. 445.

---

(1) Hors du service.
(2) Chirurgien-major au 21e régiment d'infanterie légère.

MARCHANT (P.-C.), *D.-M., membre de plusieurs sociétés savantes, ancien médecin des armées* (1). — Notice sur *Nicolas-François Rougnon*, professeur de médecine à l'université de Besançon, médecin à l'hôpital militaire de cette ville, membre de plusieurs académies, t. VII, p. 356.

MARMITE AUTOCLAVE. — De la marmite autoclave, nouvellement découverte, t. VIII, p. 361.

Description de l'appareil autoclave; appréciation de sa valeur, comparée à celle des vases ordinaires; supériorité démontrée de ceux-ci pour l'usage commun de la vie et chez les particuliers. Avantages réels que présenterait l'autre dans les grands établissemens et à l'armée, sous le rapport de la triple économie du temps, du combustible employé et de la quantité de matières nutritives contenues dans le bouillon. Expériences de M. Grammaire, pharmacien, relatives à l'emploi de l'autoclave pour la préparation des sirops, des extraits, des gélatines, des décoctions, etc.; quantités considérables de produits, obtenues en bien moins de temps et avec moins de frais, à l'aide de cet appareil, que par les moyens généralement en usage.

MARSEILHAN, *pharmacien-sous-aide provisoire* (2). — Notice topographique sur la ville et les établissemens militaires de Sedan, t. XV, p. 41. — Remarques sur cette topographie; par M. *Estienne*, rédacteur, p. 69.

MARTIN, *D.-M., chirurgien-major au 57e régiment d'infanterie de ligne.* — Observation d'une érosion de l'aorte, produite par un écu de six francs, ingéré depuis quinze jours, et arrêté dans l'œsophage, t. XX, p. 388.

MASNOU, *D.-M., médecin ordinaire, breveté, chevalier de l'ordre royal de la Légion-d'Honneur* (3). — Mémoire sur la constitution médicale, qui a été observée à Perpignan, durant le second trimestre de 1825, t. XIX, p. 188.

---

(1) Mort en retraite.
(2) Médecin-adjoint au corps d'occupation d'Afrique.
(3) Hors du service.

MAURICHEAU-BEAUPRÉ, *D.-M., chirurgien principal d'armée, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Calais.* — Tableaux des cas d'exemption du service militaire, et des maladies simulées, t. IX, p. 341. — Observation relative à un érysipèle compliqué, et primitivement gangreneux, t. X, p. 288. — Observation sur un état scrofuleux accidentel, t. XI, p. 341.— Observations sur quelques maladies de l'oreille, t. XVI, p. 90. — Observation sur une plaie de la joue, avec fracture à l'os maxillaire supérieur, t. XVI, p. 234.

MÉDECINE. — Discours prononcé par M. le professeur *Hallé* dans la séance publique de la Faculté de médecine de Paris, le 4 novembre 1815 (*extrait*), t. II, p. 275. *V.* HALLÉ.

—Nosologie naturelle, ou les maladies du corps humain distribuées par famille; par *J.-L. Alibert*, médecin consultant du Roi, etc. Paris, 1817, grand in-4° (*annonce*), t. III, p. 429.

— Vade-mecum du jeune médecin, contenant un précis de nosographie médicale, un abrégé de pharmacologie, etc.; par *Fr. Bourgeoise*, D.-M. Paris, 1817, in-18 (*annonce*), t. III, p. 429.

— Examen de la doctrine médicale généralement adoptée et des systèmes modernes de nosologie, suivi d'un plan d'étude fondé sur l'anatomie et la physiologie; par *F.-J.-V. Broussais*, médecin principal d'armée, médecin ordinaire et professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Paris. Paris, 1816, in-8° (*extrait*), t. III, p. 432.

—Dissertations françaises et latines sur les points les plus importans de l'art de guérir; par *M. Billard*, D.-M. à Vesoul. Paris, 1816, 1 vol. in-8° (*annonce*), t. III, p. 443.

MÉDECINE (ÉTUDES). — Plan d'études médicales à l'usage des aspirans aux grades de docteur en médecine, de docteur en chirurgie et d'officier de santé; par *J.-V.-F. Vaidy*. Paris, 1816, in-8° (*extrait*), t. III, p. 434.

Division des études et des cours en préparatoires, indispensables, nécessaires, utiles et accessoires; nécessité de faire commencer toute éducation médicale pour la clinique, afin que l'élève s'instruise surtout par les sens.

MÉDECINE. — Élémens de médecine pratique de *Cullen*, traduits de l'anglais, et accompagnés de notes, dans lesquelles se trouve refondue la nosologie du même auteur, par feu *Bosquillon*. Nouvelle édition, revue par *A.-J. de Lens*. Paris, 1818, 3 vol. in-8° (*annonce*), t. V, p. 409. — Nosographie philosophique, ou la méthode de l'analyse appliquée à la médecine, par *Ph. Pinel*, professeur à la Faculté de médecine de Paris, etc. 6e édition, Paris, 1818, 3 vol. in-8° (*annonce*), t. V, p. 415.

— Annuaire médico-chirurgical des hôpitaux et hospices civils de Paris, ou recueil de mémoires et observations; par les médecins et chirurgiens de ces établissemens. Paris, 1819, in-4°, avec atlas in-fol. (*annonce*), t. VII, p. 386.

— Œuvres de médecine pratique de *Pujol de Castres*, D.-M., avec une notice sur la vie et les travaux de l'auteur, par *F.-G. Boisseau*, D.-M. Paris, 1823, 4 vol. in-8° (*annonce*), t. XIV, p. 352.

MÉDECINE MILITAIRE. — Discours préliminaire sur le perfectionnement de la médecine militaire en France, depuis un demi-siècle; par *M. Biron*, médecin en chef d'armée, adjoint à l'hôpital des Invalides, t. I, p. 1.

Médecins et chirurgiens militaires, étrangers et français, qui se sont illustrés pendant la guerre de 1732 à 1763. État de nos hôpitaux durant cette période, et efforts déjà tentés pour y assurer l'instruction des chirurgiens destinés au service des troupes.

A la paix de 1763, création, sous le ministère du duc de Choi-

seul, d'une correspondance régulière entre les officiers de santé des hôpitaux et l'inspecteur général du service, et publication des résultats de cette correspondance. Apparition du premier volume du *Recueil des observations de médecine des hôpitaux militaires*, en 1766, par Richard de Hautesierck. Préceptes de ce médecin relatifs à la correspondance, à la description des maladies, à l'étude topographique des pays et des villes habituellement occupés par les troupes. Publication d'un formulaire pharmaceutique pour les hôpitaux militaires.

Distribution gratuite de ce volume, suivi d'un second, en 1772. Topographie de l'Alsace, de Perpignan et du Roussillon, de Calais et du Calaisis, de Montélimar et du Dauphiné. Description de diverses épidémies et de maladies particulières; expériences faites à Metz, à Lille, à Calais et à Perpignan sur les pilules de Bacher dans le traitement des hydropisies. Observations de chirurgie et d'anatomie pathologique. Analyse des eaux de Bagnères-de-Luchon, par Bayen. Ces deux publications de Richard de Hautesierck exercent sur le service de santé militaire la plus heureuse influence.

En 1769, *Traduction de la médecine d'armée*, de Monro, par Lebegue de Presle; *Code de médecine militaire*, par Colombier, 1772; *Hygiène militaire*, 1775, par le même, qui publia enfin, en 1778, son *Traité général de médecine militaire*, ouvrage qui avait pour but de servir de guide théorique et pratique aux officiers de santé de l'armée. Progrès que ces ouvrages ont fait faire au service de santé, en fixant sur lui l'attention du gouvernement. Création, en 1777, des écoles d'instruction dans les hôpitaux de Metz, Lille et Strasbourg, auxquels on ajouta, en 1781, ceux de Toulon et de Brest.

Ces écoles reçoivent un réglement spécial d'organisation, qui détermine le mode d'enseignement que l'on y suivra, et y institue des cliniques, dont les hôpitaux de Metz, Lille et Strasbourg offrent les premiers exemples en France. Publication du *Journal de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*, par Dehorne, en 1782. Plan de ce recueil; importance attachée aux topographies; description des maladies endémiques et épidémiques; travaux sur les fièvres intermittentes; expériences sur le traitement des maladies vénériennes à l'aide de l'opium; recherches sur les hydropisies, suites de fièvres, et accompagnées d'obstruction des viscères abdominaux; étude des plaies par armes à feu, des fractures compliquées, des plaies pénétrantes des cavités splanchniques; observations sur les hernies et les tumeurs de toute nature; opérations délicates; examen et appréciation des remèdes proposés au gouvernement; analyse des eaux minérales : tels sont les sujets les plus intéressans traités dans les sept volumes du recueil de Dehorne, qui parurent de 1782 à 1789.

Cette publication provoque des améliorations successives dans le traitement des maladies aiguës, surtout dans celui des fièvres graves; elle excite le zèle, entretient l'émulation, et fait faire d'immenses progrès à l'instruction, à la pratique et à toutes les branches du service.

Dislocation des hôpitaux militaires, par l'ordonnance de juillet 1788, et création, en janvier 1789, d'hôpitaux régimentaires : funestes résultats de cette perturbation.

Réorganisation des hôpitaux en 1792 ; nouveau réglement ; assimilation des pharmaciens de tout grade aux médecins et chirurgiens, et avantages que la science et le service retirent de cette innovation, due à la haute estime dont Bayen et Parmentier étaient environnés. Dans ce réglement, comme dans tous ceux qui lui succédèrent, on maintint le principe de la publication des faits les plus intéressans communiqués au Conseil de santé; mais cette disposition ne put être exécutée pendant une guerre immense et au milieu des difficultés incessantes du service.

Retour à cette publication, en 1801, et travaux préparatoires entrepris par Biron, qui présente le plan d'un précis historique des principales maladies observées parmi les troupes depuis le commencement de la guerre, pendant chaque campagne et dans les diverses positions des armées. Ajournement nouveau de ces projets, et suppression des hôpitaux d'instruction en 1804.

L'administration revient, lors de la paix, aux principes qui avaient, durant le siècle dernier, porté des fruits si précieux, en assurant à l'armée un corps d'officiers de santé actifs, éclairés, studieux, animés d'une émulation louable, et susceptibles de pourvoir à toutes les nécessités du service. Elle rétablit les hôpitaux d'instruction, et prescrit la publication mensuelle des *Mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires.*

Le but de ce recueil fut : 1° de favoriser les progrès de l'art, appliqué au traitement des maladies des troupes; 2° de provoquer et d'entretenir l'émulation parmi les officiers de santé, en leur procurant les moyens de prouver leur zèle et de se faire connaître par la publication de leurs travaux.

Ces mémoires devaient être composés des matériaux suivans : remarques des officiers de santé, et spécialement des chirurgiens de régimens, sur toutes les parties de l'hygiène militaire, et sur l'action des causes diverses qui peuvent altérer la santé du soldat dans toutes les positions ; description des hôpitaux militaires, et indication des imperfections de situation, de distribution ou de service qu'ils présentent ; histoire des maladies des soldats, comparées, dans les mêmes localités, avec celles des habitans, avec la détermination de leurs causes générales ; exposition topographique des lieux et des constitutions médicales; relevé des tableaux nosologiques et des épidémies; observations accompagnées de recherches anatomico-pathologiques sur les altérations des tissus; description des opérations difficiles ou insolites, et des procédés nouveaux; application des découvertes chimiques à la pharmacie militaire ; analyse des eaux minérales ; enfin, notices sur la vie et les ouvrages des officiers de santé les plus remarquables par leurs lumières, leur habileté et leurs travaux, et annonces ou extraits d'ouvrages récemment publiés. Tels étaient les sujets principaux dont la publication nouvelle devait se composer et l'ordre suivant lequel ils devaient être classés (1).

---

(1) Ce programme, dont nous reproduisons l'analyse, a été fidèlement suivi par MM. Biron et Fournier Pescay, enlevés depuis aux lettres qu'ils cultivaient avec éclat, à la médecine dont ils eussent continué à épurer les doctrines. C'est à nos confrères à juger si les

MÉDECINE MILITAIRE. — Observations sur la médecine militaire, par *M. Biron*. Première partie, t. II, p. 1. — Seconde partie, t. III, p. 1.

L'étude des causes de maladie qui environnent le soldat, et de leur action ; l'histoire des affections nombreuses qu'elles produisent ; la connaissance et l'application des préceptes et des moyens que l'art met en usage pour conserver la santé des troupes, ou pour la rétablir lorsqu'elle est dérangée, forment un corps de doctrine qu'on a désigné sous le nom de médecine militaire. Le médecin des armées doit posséder des notions spéciales pour y appliquer méthodiquement les règles de l'art, suivant les circonstances particulières dans lesquelles se trouve l'homme de guerre, tant en santé qu'en maladie. On se propose de consigner ici les résultats généraux des recherches et des observations faites pendant la guerre, sur les moyens de conserver la santé du soldat, ainsi que sur les causes, le caractère général et le traitement des maladies qui l'atteignent.

Chap. Ier. *Hygiène*. Les soldats doivent joindre la force au courage, et l'influence que leur choix exerce sur la puissance des armées est immense. Les changemens apportés depuis l'invention de la poudre à canon dans la gymnastique militaire ont eu pour effet la décroissance graduelle de la force physique du soldat. Appréciation des divers modes de recrutement. Avantages réciproques des citadins et des habitans des campagnes pour la composition des armées. Les limites de l'âge propre à l'état militaire sont dix-huit et quarante ans ; vingt à vingt-cinq ans est la période de la vie la plus propre au service. Les hommes des provinces méridionales conviennent aux expéditions dans les climats équatoriaux ; ceux des provinces du nord sont préférables pour faire la guerre dans des contrées très froides. Caractères physiques d'un bon soldat : c'est moins l'élévation de la taille, que la proportion régulière de toutes les parties du corps, et l'harmonie de leur ensemble, qu'il faut désirer. Les recrues doivent être l'objet d'attentions spéciales et de ménagemens calculés, afin de prévenir parmi eux le dégoût, la nostalgie et le développement de maladies plus ou moins graves.

Le pain doit être composé de trois quarts de farine de froment, un quart de farine de seigle, avec extraction de 15 pour 100 de son. Pain biscuité ; avantages du biscuit. Il convient d'entourer la vente des viandes de précautions sévères, afin que les soldats ne puissent s'en procurer de mauvaises ; parmi les légumes secs, ceux qui sont vieux doivent être rejetés ; les distributions de riz fournissent des ressources précieuses. Règles générales relatives à l'usage des boissons fermentées, à la désinfection des eaux, à l'amélioration du régime du soldat.

---

successeurs de ces savans ont continué à remplir la tâche importante qu'ils s'étaient imposée. Cette table elle-même témoigne assez de la richesse, de l'importance et de la haute utilité des matériaux accumulés dans le *Recueil des mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*. (*N. D. R.*)

Conditions que doivent remplir les diverses parties de l'habillement du soldat ; principes d'après lesquels chaque vêtement doit être construit.

Des casernes, de leur exposition, de leur distribution intérieure; il importe d'y surveiller constamment la propreté des hommes, des animaux et des localités; les mêmes principes doivent être appliqués aux prisons militaires, aux hôpitaux, aux infirmeries régimentaires. Conditions favorables à l'établissement des camps; on doit s'attacher à corriger, durant les saisons froides et humides, ce que les campemens prolongés ont de défavorable pour la santé des troupes. Influence nuisible exercée par les bivouacs prolongés; nécessité d'occuper les loisirs des cantonnemens et de la paix par des travaux utiles confiés aux troupes.

Les marches, les exercices du corps, les batailles, les succès, les revers, les siéges, les captivités agissent puissamment sur la santé des soldats, et il convient de prendre des précautions soit pour qu'ils résistent à ces circonstances, soit afin de corriger ce qu'elles ont de trop défavorable.

Devoirs des officiers supérieurs, concernant le maintien de la discipline et des bonnes mœurs parmi les soldats. Au nombre des principales fonctions des chirurgiens-majors dans les régimens, sous le rapport de l'hygiène, il faut placer l'examen de la situation des casernes et des quartiers destinés à la troupe; la recherche des causes générales d'insalubrité qui peuvent exister dans la contrée, dans la ville ou dans le bâtiment; les visites fréquentes dans la caserne, les chambres, les salles de discipline; les revues des soldats, destinées à constater leur état de propreté et de santé; l'inspection des alimens et des boissons; la demande de toutes les dispositions de discipline ou de police, susceptibles de faire exécuter ce qui est bien et de proscrire ce qui pourrait devenir nuisible. Il conviendrait d'établir un registre individuel de tous les hommes du corps, où seraient notés l'époque de l'entrée au service, la constitution, les maladies éprouvées, et successivement tout ce qui aurait pu altérer la santé de chacun d'eux, ainsi que les séjours plus ou moins fréquens et nombreux qu'ils auraient faits dans les hôpitaux.

Chap. II. *Causes, caractères et traitement des maladies des armées.* Pour le soldat, les principales causes morbides résident dans ses relations avec l'atmosphère, le sol, le climat, les eaux, les habitations; dans les vices du vêtement; dans les altérations de la nourriture; dans l'excès des exercices, des marches ou des dangers; dans les affections morales, et enfin dans les constitutions médicales, épidémiques, les contagions, etc., auxquelles il est soumis.

Le premier caractère des maladies des armées est leur gravité, ce qui dépend, 1° de ce que les soldats n'accusent souvent leurs maux que quand ils ont déjà fait de grands progrès, et 2° de la pénurie des moyens de secours, des évacuations qu'il faut exécuter, des habitudes vicieuses de beaucoup de malades, etc. Un second caractère de ces affections est leur marche, rarement régulière, la fréquence de leurs complications, surtout, avec la dysenterie et la fièvre d'hôpital. La plupart de ces affections tendent facilement à dégénérer en adynamie et en cachexie. Importance du caractère adynamique, qui accompagne presque toutes les maladies du soldat,

ou se manifeste durant leur cours. La nostalgie s'ajoute souvent aussi aux maladies des troupes et augmente leur léthalité.

L'examen des avantages et des inconvéniens que présentent les principaux moyens curatifs, en usage dans le traitement des maladies des troupes, est un des points les plus importans de la médecine militaire. Les antiphlogistiques ou débilitans ne doivent être employés qu'avec beaucoup de réserve, et ne conviennent pas ordinairement. L'abus des saignées générales est fort à craindre dans les hôpitaux des armées. Les toniques et les excitans, rarement indiqués au début ou dans la seconde période des maladies aiguës, conviennent souvent vers leur terminaison et durant la convalescence : il faut se garder toutefois d'en abuser. Administrer les vomitifs au début de presque toutes les maladies du soldat est un abus ; cette médication convient seulement dans les cas d'embarras gastrique et bilieux, dans les maladies bilieuses, que Stoll a signalées : l'émétique, en lavage surtout, procure alors de grands succès. Les purgatifs conviennent plus rarement que les vomitifs ; ils sont cependant indiqués pour remédier à l'embarras intestinal, ou pour exercer sur l'intestin de salutaires révulsions : ils doivent être proscrits des convalescences. Les diaphorétiques conviennent dans les cas nombreux où dominent la faiblesse du système musculaire, surtout des lymphatiques, le relâchement de la fibre, et l'atonie ou l'engorgement des tissus cellulaire et cutané. Le régime doit être modifié suivant les habitudes nationales. Régime des Allemands et des Russes : mortalité de ceux-ci à Paris, en 1814. L'abstinence des alimens, indispensable durant les premières périodes des maladies aiguës, ne doit pas être continuée après que l'excitation est tombée. Modifications exigées par la diversité des climats. La médecine militaire doit être moins expectante que la médecine civile.

Les circonstances puisées dans la manière d'être des individus, le peu de ressources dont on peut disposer, la nécessité d'agir rapidement, et les événemens imprévus, ainsi que les contagions fréquentes, fournissent de graves indications, et font, en beaucoup de cas, différer la médecine militaire de la médecine civile. Qualités nécessaires aux médecins militaires, et principales fonctions qu'ils ont à remplir dans les hôpitaux et dans les armées.

MÉDECINE PRATIQUE. — Nouveau traité de médecine pratique, où se trouvent exposés la classification, les causes, les symptômes, le pronostic et le traitement des maladies de tous les climats, par *Robert Thomas de Salisbury*; traduit de l'anglais, par *J.-H. Cloquet*, D.-M. Paris, 1817, 2 vol. in-8° (*annonce*), t. III, p. 443.

MÉDECINE VÉTÉRINAIRE. — Esquisse de nosographie vétérinaire ; par M. *Huzard* fils. Paris, 1818, in-8° (*annonce*), t. V, p. 415.

MERCY, *D.-M.* — Traduction des œuvres d'Hippocrate. *V.* Hippocrate.

MEUNIER, *chirurgien-major au* 10e *régiment d'infanterie légère* (1). — Observation d'une hernie étranglée, t. XII, p. 325.

MONOCOTYLÉDONS. — Mémoire sur les végétaux connus sous le nom de monocotylédons; par *M. Fée*, pharmacien-démonstrateur à l'hôpital militaire d'instruction de Lille, t. XX, p. 254.

Caractères du génie de Buffon et de Linnée; importance de la méthode de botanique de de Jussieu; variétés très nombreuses des moyens de reproduction parmi les plantes. Parallèle des plantes monocotylédones et dicotylédones. La nature tend à rendre les plantes ligneuses et arborescentes. Proportions différentes des arbres et des herbes dans diverses parties du globe, et transformations des plantes selon la température des contrées où elles croissent. Différence des principes immédiats fournis par les plantes monocotylédones et les dicotylédones; succession de ces principes selon l'âge plus ou moins avancé de la plante. Les monocotylédones fournissent des principes oxigénés dans l'ordre suivant: muqueux, mucilage gommeux, sucre, fécule, sagou, médulline. Le sagou n'est qu'une moelle imparfaite. Différentes sortes de moelle. Les transmutations des principes immédiats et oxigénés des végétaux monocotylédons les uns dans les autres sont fréquentes. Principes fournis exclusivement par les plantes monocotylédones, et autres qui leur sont communs avec les dicotylédones. Résultats de la combustion de ces plantes : la silice est abondante dans l'épiderme de chacune des graminées, et M. Paoli croit avoir trouvé la zircone dans le poivre noir. La physiologie végétale peut, en certains cas, éclairer la chimie, et réciproquement.

MORT SUBITE, déterminée par la rupture d'un anévrisme de l'artère pulmonaire. *V.* Anévrisme.

MOULIÉ, *D.-M., chirurgien-major des chasseurs de l'Allier* (2). — Observation d'une gangrène du système cutané, t. XII, p. 338. — Observation sur une mort presque subite, occasionée par une phthisie pulmonaire et une ancienne maladie du cœur, t. XII, p. 343.

---

(1) Hors du service.
(2) Hors du service.

MOUSSAUX, *médecin principal des armées* (1). — Observation sur une asphyxie par strangulation, faite à l'hôpital militaire d'Hamelin en Hanovre, t. V, p. 184.

N.

NARCOTICO-ACRES. — Considérations sur la préparation des plantes vireuses narcotico-âcres, qui, d'après l'analyse, perdent leurs principes actifs par la chaleur, et que l'expérience a prouvé ne jouir d'aucune action après la dessiccation; par *P.-F. Bertrand*, pharmacien-major, second professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg, t. IX, p. 300.

Il existe encore de grandes incertitudes pour savoir jusqu'à quel point les principes médicamenteux extraits des végétaux jouissent de la propriété des parties de ces végétaux d'où on les a retirés, à l'aide de la chaleur, des réactions chimiques, de l'alcool ou d'autres procédés. Deux médicamens qui, combinés, produisent une action qui n'est pas celle de l'un ni de l'autre, comme l'opium et l'émétique, sont-ils décomposés par le mélange? Définition des extraits; le bain-Marie et l'étuve ne peuvent servir à la préparation des extraits de plantes narcotico-âcres, qui perdent leur principe médicamenteux avec une grande facilité. Application de ce principe à la confection de l'extrait de ciguë; analyse de cette plante; sa propriété active est due à une huile excessivement volatile, qui se sépare du suc par la seule chaleur de l'atmosphère. Le suc, avec lequel on pourrait faire un sirop, est peut-être la seule forme qui conserve à la ciguë toute son énergie, et que l'on puisse administrer avec succès en médecine. L'extrait préparé sous le récipient de la machine pneumatique, quoique supérieur aux autres, a déjà perdu lui-même presque tout le principe actif de la plante. Conditions nécessaires pour préparer convenablement les extraits des plantes narcotico-âcres, et relatives à la récolte, au broiement, à la séparation du suc et à son évaporation. Caractères des trois extraits obtenus 1° sous la machine pneumatique, 2° à l'aide du bain-Marie, 3° par évaporation, après la coagulation du suc, chauffé jusqu'à l'ébullition, et l'addition de la portion résino-albumineuse, préalablement desséchée et réduite en poudre.

NAVARRE, *chirurgien-aide-major au 12e régiment d'infanterie légère*. Observation d'une in-

(1) Hors du service.

flammation de la plèvre, suivie d'un épanchement dans la poitrine, évacuée au moyen d'abcès sous l'aisselle, t. XVI, p. 80.

NÉCROSE. — Observation sur la nécrose de plusieurs points du crâne, recueillie en 1808 à l'hôpital militaire d'Andria (royaume de Naples), par *M. Raymond*, chirurgien-major au 6e régiment de dragons, t. III, p. 276.

Un dragon, âgé de vingt-cinq ans, de forte constitution, est atteint de fièvre intermittente, puis d'otite opiniâtre, et enfin de gonflement énorme de toute la tête. Après plusieurs traitemens, employés sans succès, la dénudation de la presque totalité des os du crâne, depuis l'angle supérieur de l'occipital jusqu'au front, et d'un temporal à l'autre, est reconnue. Incision cruciale, étendue entre ces divers points, excision du sommet des lambeaux, extraction successive de la presque totalité des pariétaux, de la partie supérieure de l'occipital et des deux tiers supérieurs du coronal. Traitement interne, composé d'analeptiques, d'eau de riz vineuse, de potions spiritueuses avec du sirop de quinquina. Amélioration rapide, convalescence prononcée, lorsque se développe un catarrhe intestinal qui fait succomber le malade. État presque cartilagineux de la dure-mère; un séquestre d'environ un demi-pouce, formé par le rocher, existait encore dans le crâne. Emaciation générale.

— Observation sur deux cas d'opération de la nécrose; par *M. Godélier*, chirurgien-major de l'hôpital de La Rochelle, t. IV, p. 326.

Première observation. A la suite d'une fracture du bras, faite par un coup de feu, la consolidation du membre est obtenue; mais des plaies fistuleuses persistent, les parties se tuméfient, et tous les signes d'une nécrose profonde se manifestent. Incision des parties molles; mise à découvert des ouvertures fistuleuses du nouvel os; extraction d'un grand nombre d'esquilles; guérison du blessé.

Deuxième observation. Coup de feu à travers l'épaule, avec écrasement de l'apophyse acromion et fracture de l'angle articulaire de l'omoplate, ainsi que de la tête de l'humérus. Persistance, après les premiers accidens, d'ouverture fistuleuse multipliée autour de la région affectée. Plusieurs années après, incision faite aux parties molles, extraction d'un grand nombre de fragmens osseux; traitement prolongé, achevé par l'emploi des lotions antipsoriques; réflexions de l'auteur concernant la nécessité de n'amputer que lorsqu'il n'existe aucun autre moyen de conserver les parties. Réflexions du rédacteur, qui attribue la gale à la présence du sarcopte et ne pense pas que le vice psorique existe.

— Observation relative à la nécrose et à la régéné-

ration de la partie latérale gauche du corps de la mâchoire inférieure; par *M. Fardeau,* chirurgien-major en retraite, t. VIII, p. 240.

Développement d'une inflammation charbonneuse à la joue gauche, chez une fille de huit ans; formation d'une légère escarre; dénudation et nécrose de la branche correspondante de la mâchoire inférieure, depuis la symphyse du menton jusqu'à la première dent molaire inclusivement. Séparation de ce séquestre; formation d'une matière cartilagineuse et ensuite osseuse, qui remplace la perte de substance. Cinq ans après, cet os nouveau est surmonté de deux incisives, d'une canine et d'une molaire; la perforation de la joue est comblée, à l'aide de ses lèvres, que l'on ramène en contact, et la guérison complète est achevée, la bouche remplissant avec facilité toutes ses fonctions. — Réflexions du rédacteur sur la nature de la maladie, la fréquence des développemens osseux nouveaux, à la suite des fractures ou des nécroses, et sur ce que présente d'extraordinaire la naissance de plusieurs dents dans ces tissus accidentels, qui ne peuvent recéler le germe de ces organes.

NÉCROSE. — Observation d'une nécrose au tibia, survenue à la suite d'une plaie contuse légère, sous l'influence d'un état nostalgique, recueillie dans la pratique de M. *Pitron*, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Toulouse, par *M. Latour,* chirurgien-aide-major, t. XII, p. 317.

Un jeune soldat tombe, et, contre la marche d'un escalier, se fait une plaie contuse, peu étendue, à la partie antérieure de la jambe. Admis à l'hôpital, il reste pendant plusieurs semaines dans un état stationnaire. La nostalgie dont il est affecté fait des progrès, détermine de la fièvre, du délire; et, sous l'influence de cette affection, la plaie de la jambe s'enflamme, s'agrandit, devient livide. La chute des accidens laisse voir une partie assez considérable de l'os frappée de mort. Le travail organique rend graduellement mobile le séquestre, que l'on achève de détacher, et la guérison s'achève, le malade ayant eu la promesse d'aller passer quelque temps dans sa famille. La nostalgie affecte les hommes de la campagne, dont l'esprit est peu cultivé et les impressions peu nombreuses, plus souvent que les citadins. Les premiers, éloignés de leur village, ont tout perdu; les seconds portent en eux des ressources intellectuelles qui les soutiennent dans toutes les positions.

NÉPHRITE. — Observation de néphrite calculeuse, avec complication de catarrhe chronique de la vessie, passé plusieurs fois à l'état aigu; par *M. P. Garreau*, chirurgien-major au 23e régiment d'infanterie de ligne, t. XVIII, p. 156.

Douleurs vagues et malaise dans l'abdomen, aux lombes, le long

des uretères, puis à la vessie, tension du ventre, pesanteur à l'anus et au périnée. Exaspération graduelle de tous ces symptômes. Sortie d'un petit calcul, de forme olivaire, par l'urètre. Traitement antiphlogistique, méthodiquement administré. Amélioration de l'état du malade, convalescence et enfin guérison complète. L'appareil urinaire étant constamment en action, et aucun repos ne pouvant lui être imposé, il en résulte que ses irritations sont généralement longues, tenaces, difficiles à se dissiper, et qu'elles exigent un emploi persévérant des moyens propres à les combattre : elles marchent tantôt de haut en bas, des reins vers la vessie, et tantôt de bas en haut, c'est à dire de l'urètre ou de la vessie vers les reins.

NÉVRALGIE. — Histoire d'une névralgie intermittente, à la suite d'un catarrhe pulmonaire; par *M. Peysson,* médecin à l'hôpital militaire de Cambrai, t. VII, p. 193.

Chez un homme dont la poitrine est irritable, l'estomac d'une extrême susceptibilité, et qui est convalescent à peine d'une vive inflammation des bronches et du poumon, survient une névralgie sus-orbitaire, avec des retours quotidiens. D'abord négligée comme n'ayant que peu d'importance, cette affection s'aggrave, s'accompagne de vomissemens, de congestion encéphalique, de prostration des forces et menace la vie du sujet. Le quinquina ne pouvant être supporté par la voie de l'estomac est administré en lavement ainsi qu'en frictions sur l'épigastre; les accès diminuent bientôt d'intensité, les fonctions digestives se rétablissent, et la convalescence, puis la guérison, ne tardent pas à couronner ce traitement.

NÉVRALGIE LOMBAIRE. — Note sur l'emploi des bains de sulfure de chaux contre une névralgie lombaire, extraite de la correspondance de MM. les officiers de santé en chef de l'hôpital militaire de Colmar, t. XII, p. 303.

Douleur très vive à la région lombaire, accompagnant une entérite aiguë. Le traitement antiphlogistique dissipe l'inflammation intestinale, mais la névralgie des lombes persiste avec opiniâtreté; elle cède enfin à l'emploi des bains chauds de sulfure de chaux.

NIOX, *chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire de Cadix* (1). — Mémoire sur l'utilité des moyens antiphlogistiques dans le traitement de la rage, t. XVIII, p. 68.

NOEL, *chirurgien-aide-major.* Observation relative

(1) Hors du service.

à une commotion du cerveau, à la suite d'une chute de vingt pieds de hauteur, t. XIV, p. 21. — Observation d'une luxation de l'articulation tibio-astragalienne, avec fracture de l'astragale et déchirure des parties molles, déterminée par une chute sur les pieds, t. XV, p. 269.

NOIX DE GALLE. — Expériences sur la matière que l'éther extrait de la noix de galle; par *M. Laubert*, pharmacien en chef des armées, membre du conseil de santé militaire, t. III, p. 329.

Expériences multipliées qui constatent que la matière jaunâtre, entremêlée de filets ou cristaux d'apparence vitreuse, que l'éther enlève à la noix de galle par la macération, contient une petite quantité d'acide gallique, beaucoup de tannin ou de matière analogue, un peu de matière verte, et une petite quantité de matière colorante ou d'extractif.

— Note sur la noix de galle, communiquée par *M. Laubert*, pharmacien en chef d'armée, membre du conseil de santé, t. IV, p. 384.

Mélange d'une mesure de teinture éthérée de noix de galle avec une mesure d'alcool et un quart de mesure d'eau. Agitation du liquide, puis séparation de l'éther surnageant par le repos. Cet éther a une couleur verte, due à la matière verte indiquée dans le travail précédent, et cette matière présente toutes les qualités d'une huile grasse.

NOSTALGIE.—Observation d'une lésion organique du cervelet, suite de nostalgie; par M. *Laugier*, chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire de Belle-Ile-en-Mer, t. VIII, p. 179.

Symptômes prolongés de nostalgie, chez un jeune soldat, qui, successivement maigrit, s'épuise, et succombe, ayant eu pendant long-temps une céphalalgie continuelle et une insomnie que rien ne pouvait calmer. A l'ouverture du cadavre, on trouve dans le cervelet un foyer purulent assez considérable, dans lequel nagent trois corps mous, du volume d'un petit œuf de pigeon, et formés par de la substance cérébelleuse détachée et isolée par la suppuration.—Réflexions du rédacteur, qui rappelle les désordres viscéraux déterminés par la nostalgie, et en infère que, quand on ne peut renvoyer le malade dans sa famille, c'est moins par des toniques et des stimulans que par des substances adoucissantes qu'il faut combattre les accidens qui se manifestent.

NOSTALGIE. — Observation sur une lésion du cerveau qui paraît être la cause de la nostalgie ; par *M. Devaux*, chirurgien-aide-major au 29e régiment de ligne, t. XI, p. 248.

Chez un jeune soldat, la nostalgie la mieux caractérisée succède à plusieurs manœuvres infructueuses pour obtenir la réforme. Les symptômes s'aggravent, une céphalalgie opiniâtre les accompagne, et le sujet succombe en peu de mois. A l'ouverture du cadavre, on trouve l'œsophage enflammé, le pylore rétréci, des traces d'inflammation dans l'intestin, tout le canal alimentaire revenu sur lui-même, les ventricules cérébraux remplis d'une grande quantité de sérosité limpide, d'une odeur analogue à celle de l'urine, enfin, une hydatide de la grosseur d'un gland de chêne, flottant dans le ventricule latéral droit. — Moyens proposés par M. Larrey pour prevenir la nostalgie chez les jeunes soldats. Division du cours de cette maladie en trois périodes : celle de l'excitation cérébrale, celle de l'affaiblissement des fonctions, et celle du marasme. Durant la première, ablutions froides sur la tête, saignées capillaires directes et dérivatives aux tempes, au cou, etc. ; durant la seconde, frictions sèches ou alcalines, moxas autour de la base du crâne, vésicatoires volans à la tête et à l'épigastre; durant la troisième, continuation des médications indiquées pendant la seconde. On peut renvoyer avec avantage les nostalgiques chez eux, alors même qu'ils sont arrivés au plus haut degré d'affaiblissement.

O.

ONGLE. — De la cure de l'ongle incarné, ou ongle rentrant ; par *M. Guilmot*, D.-M., chirurgien-major au 25e régiment de ligne, t. I, p. 264.

C'est toujours le bord externe de l'ongle qui devient rentrant ; et il est poussé contre la chair, parce que l'ongle tout entier, refoulé par le côté interne de la chaussure, prend cette direction, et se dévie. Cette cause étant ignorée, le traitement de la maladie n'a presque jamais de succès. Pour obtenir la guérison, il faut couper l'angle interne de l'ongle, de façon que celui-ci ne présente plus en dedans qu'une ligne diagonale, tirée du milieu de son bord antérieur au milieu du bord interne, ou même plus loin si on le peut : il faut aussi tenir le reste de l'ongle fort court. L'orteil dépassant alors cet organe appuie seul contre l'empeigne, et l'ongle n'étant plus repoussé en dehors vers la chair, la douleur cesse. Observation à l'appui de cette théorie et de ces préceptes. Note du rédacteur, rapportant l'opinion de M. Larrey qui croit le procédé de M. Guilmot propre seulement à soulager et insuffisant pour guérir. M. Larrey conseille l'excision de tout le bord enfoncé, jusqu'au delà de la racine, et la cautérisation de la rainure mise ainsi à découvert.

OPÉRATIONS CHIRURGICALES. — Mémoire sur quelques procédés opératoires introduits récemment dans la pratique chirurgicale; par *L.-J. Bégin*, D.-M., ex-chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. XIV, p. 108.

Les progrès successifs de la médecine opératoire ont surtout consisté dans la réforme d'une foule d'instrumens compliqués, dans une appréciation plus judicieuse de la valeur des procédés et des méthodes opératoires, enfin, dans l'emploi de traitemens plus méthodiques, avant et après les opérations.

Procédé de M. Lisfranc pour amputer les phalanges des doigts, en attaquant la face palmaire de ces organes.

Incision préalable de la gaîne des tendons fléchisseurs au devant de la première phalange, avant d'amputer entre cette phalange et la seconde.

Procédé de M. Lisfranc pour amputer les quatre derniers doigts, ou les cinq orteils, à la fois.

Procédé de M. Lisfranc pour l'amputation dans l'articulation scapulo-humérale : il ne présente aucune supériorité sur celui de M. Larrey.

Procédé de M. Lisfranc pour l'amputation dans l'articulation coxo-fémorale : il est moins avantageux que plusieurs autres.

Procédé de M. Lisfranc pour la taille chez la femme : il est vicieux.

Kystitome de M. Bancal.

Cautère de M. Champesme pour brûler les bulbes des cils.

Ligature temporaire des artères, préconisée par Scarpa; procédé de ce chirurgien pour placer et pour extraire le cylindre de sparadrap et la ligature. Doutes sur l'utilité de cette méthode.

Conditions, indépendantes de leur mode de composition, qui peuvent assurer le succès des ligatures : 1° lier des parties saines des vaisseaux; 2° placer la ligature loin de la naissance des grandes collatérales; 3° éviter les ligatures d'attente.

OPHTHALMIE. — Observation d'une ophthalmie idiopathique; par *M. Zinck*, D.-M., chirurgien-major de l'hôpital militaire de Givet, t. IX, p. 293.

Ophthalmie aiguë, déterminant un abcès de l'iris, heureusement combattue, ainsi que l'abcès, qui est résorbé, par les applications de sangsues en dedans de la paupière inférieure, des ventouses scarifiées à la tempe, des boissons émétisées et des vésicatoires. Un traitement aussi énergique est indispensable dans tous les cas analogues.

OPIUM. — Son emploi dans le traitement de la gale. (*V.* Gale.)

OPIUM. — Note sur un nouvel extrait d'opium ; par *M. Robiquet*, professeur à l'École de pharmacie, t. IX, p. 373.

Depuis long-temps on remarquait que, indépendamment de ses effets narcotiques, l'opium produit souvent des symptômes graves de perturbation et d'excitation générales. Efforts successifs des chimistes pour éliminer le principe vireux auquel on attribuait ces effets. De la narcotine et de la morphine : expériences sur l'une et sur l'autre, qui démontrent l'action somnifère de la seconde et l'action irritante de la première : il importe donc d'écarter la narcotine de l'extrait d'opium. Moyen employé par M. Robiquet pour arriver à ce résultat.

— Essai monographique sur l'opium ; par *M. Ch. Dhéré*, D.-M., pharmacien-sous-aide à l'hôpital militaire du Gros-Caillou, t. XX, p. 278.

Considérations historiques sur l'opium et les allégories qui s'y rapportent, ainsi que sur les opinions que proclamèrent les anciens et les modernes, jusqu'à une époque voisine de la nôtre, sur son origine, son mode d'extraction et ses propriétés.

Caractères botaniques des papavéracées. Du pavot somnifère et de ses principales variétés. Le pavot blanc fournit, dans le Levant, de l'opium, et, dans nos contrées, de l'huile.

Propriétés physiques de l'opium brut, tel que le fournit le commerce ; incertitudes relatives à son mode d'extraction. Travaux de MM. Savarési et Saxe sur l'opium recueilli à Naples. Travaux plus étendus de M. Loiseleur-Deslongchamps, desquels il résulte que le pavot de nos climats, surtout s'il est cultivé dans le midi de la France, peut fournir un opium égal à celui du Levant.

Travaux chimiques sur l'opium. Imperfection des analyses anciennes. Travaux de M. Derosne. Découverte de la narcotine ; apparition de la morphine, qui est définitivement reconnue et distinguée par M. Sertuerner. Travaux de M. Robiquet, qui confirme les principaux résultats des précédens, en rectifie quelques uns et en ajoute plusieurs. Analyse définitive de l'opium, selon M. Thénard. Travaux de MM. Robinet et Robiquet sur l'acide codéique, dont l'existence reste douteuse.

Mode de préparation de la morphine ; propriétés physiques et chimiques de cette substance ; sa composition. Examen de la narcotine et de l'acide méconique.

Préparations d'opium. Détails sur sa torréfaction dans l'Inde et sur les avantages qui en résultent. Préparations du sirop diacode, des extraits d'opium, du *laudanum opiatum*, de l'extrait par longue digestion, de l'extrait avec fermentation, de l'extrait gommeux, de l'eau distillée d'opium, de la solution d'opium, de l'essence anodine officinale, de la teinture d'extrait d'opium, du laudanum liquide, de l'opium de Rousseau, de l'élixir parégorique d'Édimbourg, des pilules de cynoglosse, des pilules de storax, de la poudre de Dower, du *philonium romanum*, du mithridate, de la thériaque, du *laudanum tutissimum*, de la thériaque céleste, de l'orviétan, du diascordium, des acétate et sulfate de morphine, etc.

OREILLE. — Observations sur quelques maladies de l'oreille; par *M. Mauricheau-Beaupré*, D.-M., chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Calais, t. XVI, p. 90.

Première observation. Jeune soldat qui, tirant à la cible, appuie son fusil contre sa joue, au lieu de le placer à l'épaule, et ressent, lors de la décharge de l'arme, une forte commotion à la tête et surtout dans l'oreille droite. Le soir, otalgie croissante, agitation, fièvre. Une saignée procure un soulagement passager, puis les accidens se raniment, et une otite aiguë se déclare. Traitement antiphlogistique peu actif, terminaison de la maladie par la formation de deux abcès, qui s'ouvrent successivement dans le conduit auditif. Guérison.

Deuxième observation. Catarrhe chronique purulent de l'oreille droite, datant de trois années, et développé peu de temps après la suppression d'une urétrite aiguë. Progrès de la maladie : plusieurs abcès à l'apophyse mastoïde; suppressions nombreuses de l'écoulement auriculaire, toujours accompagnées de symptômes inflammatoires aigus. Carie du rocher, reconnue par l'introduction du stylet à travers le conduit auditif. Traitement antiphlogistique préparatoire; ensuite incision cruciale des parties molles qui recouvrent l'apophyse mastoïde; dénudation de cet os; cautérisation de la portion cariée : guérison du sujet, qui reste toutefois privé de l'ouïe de ce côté.

Troisième observation. Otorrhée, développée peu de temps après la cessation de la gale; guérison obtenue à l'aide de purgatifs répétés, de l'usage du soufre à l'intérieur, des injections détersives, des bains et des lotions sulfureuses.

Quatrième observation. Otalgie succédant à une percussion de la tête, chez un jeune soldat, triste, morose et apathique. Écoulement, par chaque oreille, d'un pus grisâtre. Augmentation de la tristesse, insomnie, fièvre irrégulière, perte d'appétit, affaiblissement successif : mort rapide du sujet. A l'ouverture du cadavre, on trouva des traces d'inflammation sur les méninges et un léger épanchement dans les fosses latérales et moyennes de la base du crâne; traces d'inflammation à l'estomac et à l'intestin grêle.

Ce travail de M. Beaupré a pour objet de diriger l'attention des praticiens sur des maladies, si obscures, et cependant souvent si graves, des diverses parties de l'oreille.

— Observation sur une douleur d'oreille, accompagnée d'hémorrhagie, occasionée par la présence de trois vers; par M. *Comperat*, chirurgien-aide-major à la légion de Seine-et-Marne, t. IV, p. 342.

Otalgie, sans cause connue, développée, sur un enfant de sept ans, se dissipant sous l'influence d'applications émollientes, et reparaissant à diverses reprises. Augmentation des accidens jusqu'à produire des spasmes, des mouvemens convulsifs et l'issue d'une

assez grande quantité de sang par l'oreille. En examinant cette partie, l'on découvre dans le conduit auditif un ver blanc, de la classe des diptères; deux autres furent ensuite découverts et extraits, ce qui amena la cessation subite des accidens. Ces vers étaient de la nature de ceux que produit la mouche bleue de la viande.

ORGE. — Notice sur l'analyse de l'orge; par *M. Laubert*, pharmacien en chef d'armée, membre du conseil de santé, t. III, p. 419.

La farine d'orge diffère de la farine de froment par une quantité beaucoup moindre de gomme, de sucre, de gluten et d'amidon, ainsi que par la présence, en quantité considérable, d'une matière inerte, pulvérulente, ligneuse, constituant l'hordéine. Par la fermentation, cette hordéine disparaît en partie, la gomme, le sucre et l'amidon augmentent; mais l'amidon s'altère et devient impropre à former de l'empois. Usage que l'on peut faire de la bière mousseuse, étendue d'eau, dans les hôpitaux militaires. Utilité de la décoction d'orge germée, substituée à celle d'orge ordinaire; enfin, possibilité de faire une gelée de drêche, susceptible de fournir un aliment léger et salubre.

OSSIFICATION ARTÉRIELLE. — Extrait du rapport fait au conseil de santé, au mois d'octobre 1820, par *M. Clairian*, médecin en chef de l'hôpital militaire de La Rochelle, t. IX, p. 298.

Un homme âgé de trente-six à trente-huit ans, pâle, livide même, atteint d'un délire furieux, se plaignant de douleurs atroces à la région de l'estomac, et d'un froid glacial aux extrémités des membres, succomba le deuxième jour de son entrée à l'hôpital. A l'ouverture du corps, on trouva deux pintes d'un pus horriblement fétide dans le péricarde; le cœur était petit, en partie corrodé à l'extérieur et vide de sang. Tout porte à penser qu'il existait des ossifications dans les artères.

OSTÉOSTÉATOME. — Observation relative à un ostéostéatome affectant l'articulation huméro-cubitale droite; par M. *George-Henri Behr*, chirurgien-aide-major au régiment de Hohenlohe, t. XII, p. 209.

Blessure faite par un coup de lance à la partie postérieure du coude droit, chez un sujet lymphatique et affecté, dans son enfance, de maladies scrofuleuses. Six mois après, douleur dans l'articulation blessée, puis développement d'une tumeur considérable, qui résiste à des moyens variés. Traitement avec les excitans, les sudorifiques et les révulsifs; enfin, incision de plusieurs trajets fistuleux, extraction de matières lardacées, cautérisation des chairs de mauvais aspect et, en sept mois, guérison du sujet.

P.

PALLAS, *pharmacien-sous-aide à l'hôpital militaire d'instruction de Lille, ensuite médecin-adjoint à l'hôpital militaire de Pampelune* (1). — Quelques recherches chimiques sur la racine du *bunium bulbocastanum*, t. V, p. 283. — Analyse des eaux et boues thermales de Saint-Amand, t. VI, p. 284. — Observation sur un ver solitaire, rendu par un enfant de quatre ans et demi, t. XVII, p. 259. — Mémoire sur l'empoisonnement par les cantharides, et sur les effets de l'huile employée comme contre-poison, t. XVII, p. 328. — Observation sur la reproduction des sangsues qui ont opéré plusieurs succions, t. XX, p. 361.

PARADIS, *D.-M., chirurgien-major aux ambulances du 4e corps de l'armée d'Espagne* (2). — Observation relative à une plaie par instrument tranchant, qui divisa l'articulation huméro-cubitale, t. XVI, p. 9. — Observation relative à un coup de feu au petit doigt, avec gonflement considérable du membre thoracique, t. XVI, p. 30. — Observation d'un tétanos déterminé par l'ingestion de raisins verts, et guéri par la saignée générale, t. XVI, p. 186.

PARAPHIMOSIS. — Observation d'un paraphimosis aigu, guéri par l'application des sangsues; par *M. Gueit*, chirurgien-sous-aide à la 10e division de l'armée d'Espagne, t. XVI, p. 120.

Paraphimosis existant depuis plusieurs jours, tuméfaction énorme, refroidissement de la verge : application de trente sangsues, puis fomentations émollientes et ensuite résolutives : guérison complète en dix jours.

PARIS, *chirurgien-aide-major au 9e régiment de*

---

(1) Aujourd'hui médecin en chef à l'hôpital de Saint-Omer.

(2) Aujourd'hui chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Versailles.

chasseurs (1). — Observations relatives au traitement de la tumeur et de la fistule lacrymales sans opération, t. XIV, p. 259.

PARMENTIER (Antoine-Auguste), *membre de l'Institut, pharmacien en chef des armées, inspecteur général du service de santé, etc.* — Notice sur lui, par *M. Laubert*, membre du conseil de santé, t. III, p. 407.

Né à Montdidier en 1737, Parmentier embrasse la pharmacie, et vint à Paris en 1755. Il part pour l'armée en 1757, et revient en 1768. Après quelques vicissitudes, il acquiert une situation indépendante, s'occupe de travaux d'utilité générale, et publie les ouvrages suivans : 1° *Examen chimique des pommes de terre ;* 2° *Expériences sur l'analyse du blé et des farines ;* 3° *Expériences sur les différentes espèces de lait ;* 4° *Analyse de la patate, etc.* Efforts heureux de Parmentier pour propager la culture de la pomme de terre.

Membre du Conseil de santé, au début de la révolution, Parmentier, animé d'un zèle ardent autant qu'éclairé, dirigeait le service, encourageait ses collaborateurs et inspirait partout l'amour du devoir, le goût des travaux utiles. Malgré ses occupations multipliées, il préside le Conseil de salubrité, coopère à la rédaction de plusieurs dictionnaires ou journaux scientifiques, publie un grand nombre d'ouvrages, et rend d'importans services, par ses travaux sur les vins et les sirops.

Parmentier mourut au milieu de cette vie occupée, entièrement consacrée à la bienfaisance et à la philanthropie, le 17 décembre 1813.

PASCAL, *D.-M., médecin ordinaire, adjoint aux professeurs, à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, correspondant de l'Académie royale de médecine de Madrid, et membre honoraire de la Société médico-chirurgicale de Cadix.* — Recherches anatomico-pathologiques sur la colique dite de Madrid, t. XIX, p. 98.

PATHOLOGIE.—Examen de pathologie, ou choix de questions et de réponses sur cette partie de la médecine, avec des tableaux synoptiques de chaque maladie; par *M. J.-H. Réveillé-Parise*, D.-M. Paris, 1817 (*annonces*), t. III, p. 444.

---

(1) Hors du service.

PAUL, *D.-M., chirurgien-aide-major au 56e régiment d'infanterie de ligne* (1). — Observation d'un tétanos déterminé par une gastro-entérite, qui compliquait elle-même une plaie par piqûre, t. XVI, p. 191.

PERCY, *baron, un des inspecteurs généraux du service de santé.* — Mémoire sur cette question : Une partie vivante ayant été entièrement séparée du système animal, est-elle susceptible de s'y réunir? t. I, p. 85.

PERMÉABILITÉ. — Notice sur la perméabilité des vessies par les gaz; par M. *Tailleur*, pharmacien, t. XVII, p. 333.

Du gaz hydrogène, renfermé et conservé dans des vessies, s'en échappe bientôt, et est remplacé par de l'air atmosphérique. Il y a échange, à raison de la différence de pesanteur, entre le fluide ambiant et le fluide contenu.

Analogie entre les phénomènes dus à la capillarité et certains phénomènes d'imbibition et de transsudation, qui ont lieu à travers les tissus solides des corps vivans. Expériences à l'appui de cette proposition, extraites d'un travail de M. Fodéra sur l'exhalation et l'absorption. Application qu'on en peut faire à certains cas de pathologie, et spécialement à ceux d'épanchement dans les cavités séreuses, à la suite de blessures de divers réservoirs, et qui ne laissent pas de traces après la mort.

PEYRE, *pharmacien en chef de l'hôpital militaire de Toulon.* — Notice sur quelques plantes qui croissent en Provence, et qui sont susceptibles de remplacer les substances étrangères correspondantes, employées exclusivement jusqu'à ce jour, t. IX, p. 295.

PEYSSON (A.), *médecin de l'hôpital de Cambrai.* — Histoire de la fièvre jaune qui fut observée parmi les troupes françaises, en Espagne, en 1812, t. V, p. 304. — Histoire d'une névralgie intermittente, à la suite d'un catarrhe pulmonaire, t. VII, p. 193. — Recherches sur les moyens de

(1) Médecin ordinaire à l'hôpital de Perpignan.

remplacer le quinquina dans le traitement des fièvres intermittentes, suivies d'observations qui constatent l'action fébrifuge du tartre émétique, donné à petites doses, graduellement augmentées, dans une potion opiacée, t. XI, p. 147.

PHARMACIE. — Vues générales sur le plan qui pourrait être suivi par les pharmaciens chargés de l'enseignement dans les hôpitaux d'instruction, par *M. Laubert*, l'un des inspecteurs généraux du service de santé militaire, t. I, p. 363.

Considérations générales sur les hôpitaux militaires, sur les services rendus pendant la guerre par les diverses branches de l'art de guérir. Tâche que la pharmacie doit remplir : examiner les substances médicinales, étudier leur histoire naturelle, leurs propriétés, les détériorations dont elles sont susceptibles, les différentes manières de les préparer, de les employer, leur analyse chimique, les réactions auxquelles elles donnent lieu par leurs mélanges avec d'autres substances, etc.

Plan d'un cours de pharmacie militaire. La pharmacie comprend toutes les connaissances et toutes les opérations qui se rapportent au choix, à la conservation, à la préparation et à la composition des médicamens. L'attention des professeurs devra spécialement se concentrer sur les substances employées dans les pharmacies militaires et que le formulaire des hôpitaux indique. Ces substances doivent être étudiées d'après les principes de l'histoire naturelle, et ensuite en faisant l'application des lois de la chimie à la détermination de leur composition. On indiquera aux élèves la manière d'obtenir les principes immédiats, de préparer les gaz, d'analyser les eaux minérales, d'attaquer les miasmes contagieux, de neutraliser les substances vénéneuses, etc. Division des produits des végétaux en *neutres*, en oxigénés, en hydrogénés et en azotés. Classification de M. Barbier d'Amiens, relativement aux sujets de la matière médicale.

Nomenclature des instrumens dont se compose le laboratoire des pharmaciens ; exposition théorique de l'action de chacun d'eux, exercices pratiques relatifs à leur emploi. Opérations pharmaceutiques simples : pulvérisation, dissolution, dessiccation, etc. Division des médicamens en officinaux et en magistraux, simples et composés, externes et internes, selon qu'ils sont préparés sans excipiens ou avec des excipiens aqueux, vineux, alcooliques, éthérés, etc.; selon, enfin, qu'ils produisent sur nos organes des effets toniques, stimulans, astringens, etc. Ce travail n'a d'autre but que d'indiquer les parties principales de l'art, les avantages qu'il retire des sciences accessoires, surtout de la chimie, et l'ordre suivant lequel doivent être liées entre elles les connaissances pharmaceutiques.

— Traité de pharmacie théorique et pratique ; par *M. J.-J. Virey*, D.-M., ancien pharmacien

en chef de l'hôpital militaire de Paris, etc. Paris, 1815, 2 vol. in-8 (*annonce*), t. VII, p. 389.

PHTHISIE PULMONAIRE.—Histoire d'une phthisie pulmonaire, compliquée de la dilatation anévrysmale des cavités droites du cœur, avec amincissement de leurs parois et végétation sur les valvules mitrale et sygmoïdes, et accompagnée d'une entérite chronique; par *M. Chamberet*, médecin adjoint aux professeurs de l'hôpital militaire d'instruction de Lille, t. V, p. 71.

Jeune soldat de vingt-quatre ans, d'un tempérament lymphatique et nerveux, d'une faible constitution, sujet aux rhumes, aux crachemens de sang et aux défaillances, qui devient maigre, triste, nostalgique. Il a une toux légère, fréquente, ressent une douleur vague ou une sorte d'embarras derrière le sternum; son pouls est fréquent, et quelquefois, le soir, il éprouve un léger paroxysme fébrile, suivi de sueurs sur le tronc. Mort rapide du sujet. A l'ouverture du cadavre, on trouve d'anciennes adhérences entre les plèvres, à gauche, le poumon gauche est tuberculeux, le droit hépatisé et contient un très grand nombre de tubercules, le péricarde est intimement uni au cœur; celui-ci est doublé de volume, dilaté dans ses cavités droites, dont les parois offrent une grande flaccidité; végétations sur la valvule sygmoïde de l'aorte et sur la valvule mitrale; ulcérations dans l'intestin grêle, développement des ganglions mésentériques remplis de matière stomateuse. Considérations physiologico-pathologiques ayant pour but de coordonner les lésions observées sur le cadavre avec les symptômes que présenta le sujet pendant la vie.

—Observation relative à une disposition particulière du thorax chez un sujet mort phthisique sans avoir présenté jamais aucun signe de cette maladie; par *M. Tenières*, D.-M., chirurgien-major à l'hôpital militaire de Longwy, t. XII, p. 163.

Un jeune homme, âgé de vingt-deux ans, est atteint d'abord d'un lombago, qui se dissipe en peu de jours, puis de tous les symptômes de l'embarras gastrique, dont plusieurs médications ne peuvent triompher. Il est tombé deux ans auparavant sur le côté droit, et a ressenti, à diverses reprises, dans la partie correspondante du thorax, des douleurs que les saignées capillaires locales ont toujours dissipées. L'affection gastrique s'aggrave, de la somnolence, du délire et d'autres accidens sympathiques s'y ajoutent, et le malade meurt le douzième jour de son entrée. L'ouverture du cadavre fait voir quelques traces de phlogose dans l'intestin grêle, plusieurs ulcérations dans l'estomac, et le foie très élevé du côté de la poitrine. Le poumon droit n'a pas acquis tout son développement et

est uni à la plèvre par des adhérences très solides. Le cœur est très volumineux, et le sternum, au lieu d'avoir la longueur normale, n'a que cinq pouces environ : le diaphragme est, par cette disposition, maintenu très élevé vers la cavité thoracique. Les deux lobes du poumon présentent de profondes altérations.

PHTHISIE PULMONAIRE.—Observation relative à une désorganisation complète du poumon droit, accompagnée d'une inflammation du cœur, avec suppuration, par le même, t. XII, p. 167.

Développement, chez un jeune soldat, des premiers symptômes de la gastrite aiguë. Traitement à l'aide de l'ipécacuanha, de la crême de tartre soluble, et d'un purgatif : augmentation des accidens. Toux et crachats persévérans ; douleur continuelle à l'épigastre : émétique et sangsues. Impossibilité au malade de rester horizontalement couché. Le huitième jour, extension de la douleur à tout le thorax ; expectoration difficile : mort le dixième jour. L'ouverture du cadavre fait découvrir que plusieurs points du tube digestif sont phlogosés ; traces profondes de pleurésie dans le côté droit de la poitrine ; collection purulente dans la moitié antérieure du poumon de ce côté ; hépatisation de sa moitié postérieure. Altérations analogues dans le côté gauche du thorax. Suppuration contenue dans le péricarde, et répandue à la surface du cœur.

Réflexions du rédacteur, qui analyse les phénomènes principaux de ces deux maladies et les explique d'après les données de la physiologie morbide. Il fait ressortir les difficultés que présente souvent le diagnostic des maladies anciennes et latentes, lorsque des inflammations nouvelles se développent chez les sujets qui en sont atteints.

— Observation sur une mort presque subite, occasionée par une phthisie pulmonaire et une ancienne maladie du cœur; par *M. Moulié*, D.-M., chirurgien-major des chasseurs de l'Allier, t. XII, p. 343.

Syncope violente, brusquement survenue chez un soldat, et suivie d'anxiété, de convulsions, de soubresauts des tendons. Agitation continuelle, sans fièvre. Rien n'améliore cet état, et la mort a lieu dans la nuit suivante. Injection considérable du cerveau, poumons adhérens aux plèvres et parsemés de tubercules ; médiastins tuberculeux et contenant des foyers de suppuration ; péricarde tuberculeux et adhérent au cœur. Cet homme n'avait jamais été malade, et depuis quelques jours seulement on observait en lui des signes peu marqués de phlegmasie chronique intérieure.

PHYSIOLOGIE. — Précis élémentaire de physiologie; par *F. Magendie*, D.-M., professeur d'anatomie, de physiologie et de séméiotique. Paris, 1817, 2 vol. in-8° (*extrait*), t. III, p. 425.

PHYSIOLOGIE—Nouveaux élémens de physiologie; par le chevalier *Richerand*, professeur à la Faculté de médecine de Paris, etc., 7e édition. Paris, 1817, in-8° (*annonce*), t. III, p. 430.

—Physiologie de l'homme; par *N.-P. Adelon*. Paris, 1823, 3 vol. in-8° (*annonce*), t. XIV, p. 353.

PHYTOLACCA DECANDRA.—Note sur le phytolacca decandra; par M. *Lesauvage*, pharmacien-aide-major à l'hôpital militaire de Bayonne, t. XIX, p. 257.

Le phytolacca se rencontre assez abondamment dans les Landes, les Pyrénées et à Bayonne. Description des diverses parties de cette plante, qui est de la famille des chénopodées. Le suc qu'elle fournit jouit d'une faible propriété purgative. On peut obtenir des laques de diverses couleurs, en extrayant sa matière colorante, au moyen de certains oxides métalliques, et on peut fixer ces couleurs sur les tissus ou le papier. Le suc du phytolacca contient beaucoup d'eau, une matière colorante difficile à isoler, une petite quantité de mucilage, des sulfates et des muriates de soude et de potasse, des traces de carbonate de potasse.

PIHOREL, *D.-M., chirurgien-major* (1).—Observation sur une atrophie des testicules, t. V, p. 277.

PINGRENON, *chirurgien-sous-aide* (2).—Observation d'une dartre occupant la presque universalité des tégumens, survenue à la suite d'une blennorrhagie non traitée, t. XI, p. 101.

PIQURE.—Observation d'une piqûre profonde au pied, traitée par les applications réitérées de sangsues; par M. *Puzin*, D.-M., chirurgien-major de la compagnie des gardes-du-corps de Monsieur, frère du roi, t. XIV, p. 251.

Pied droit traversé de la face plantaire à la face dorsale par une pointe de fer, longue de cinq pouces. Trois jours après la blessure, gonflement considérable et couleur rouge foncée de l'organe; douleurs lancinantes, fièvre, anxiété, insomnie. Débridement de l'aponévrose plantaire; application de sangsues. Continuation des

(1) Hors du service.
(2) Chirurgien-major au 20e régiment d'infanterie légère.

évacuations sanguines locales, aussi souvent que le mouvement inflammatoire se renouvelle : guérison sans autre accident.

PITRON, *chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Toulouse.* — Observation sur une pointe de fer qui a séjourné pendant deux mois dans l'articulation scapulo-humérale, t. XI, p. 266.

PLAIES. — Considérations générales sur les accidens sympathiques, souvent très graves, que déterminent les lésions externes; par *L.-J. Bégin,* D.-M., t. XVI, p. 151.

Ce travail a pour objet d'appeler l'attention des chirurgiens militaires sur les symptômes généraux, souvent dangereux, qui peuvent accompagner les lésions chirurgicales les plus légères en apparence. Les causes les plus ordinaires de ces symptômes sont une constitution nerveuse et irritable, des sympathies très mobiles, l'existence, dans les viscères digestifs ou respiratoires, de dispositions cachées à la phlogose, ou même d'irritations encore peu marquées, latentes, ou inaperçues. Trois observations rapportées à l'appui de ces considérations en confirment l'exactitude, attestée d'ailleurs par beaucoup d'autres faits, consignés dans les auteurs de tous les temps.

PLAIE. — Observation sur une plaie de la joue, avec fracture à l'os maxillaire supérieur; par *M. Maurichéau-Beaupré,* D.-M., chirurgien-major à l'hôpital militaire de Montmédy, t. XVI, p. 234.

Lancée avec force et rapidité, une baguette de fusil, avec laquelle des soldats jouaient, atteint l'un d'eux à la joue droite, et s'enfonce dans le sinus maxillaire, d'où il a quelque peine à la retirer. Tuméfaction de la joue, emphysème des paupières, qui augmente lorsque le blessé fait effort pour expirer, en fermant les ouvertures nasales antérieures. Guérison en sept jours.

— Observation sur un coup de fleuret dans l'orbite du côté droit; par *M. Bernardiny*, chirurgien-sous-aide provisoire à l'hôpital militaire de Phalsbourg, t. XVI, p. 237.

En faisant des armes, un soldat est atteint au visage par le fleuret brisé de son adversaire. La pointe de l'arme pénètre dans l'orbite, près de la commissure externe des paupières, marche en dedans, entre le globe de l'œil et la paupière supérieure, fracture l'os unguis ainsi que l'apophyse montante de l'os maxillaire, et va blesser, en sortant, le sourcil du côté opposé. Tuméfaction considérable des parties; sortie par la plaie interne d'une portion du muscle grand rotateur de l'œil, qui a été déchiré. Résection de ce

lambeau, extraction de deux petites esquilles, application de compresses imbibées d'eau de vie camphrée ; diète, boisson émétisée, pédiluves sinapisés. Absence d'accidens graves; guérison avec prolapsus de la paupière supérieure et amaurose du côté blessé.

PLAIE DE L'ABDOMEN. — Observation sur un cas de plaie pénétrante dans la cavité abdominale, qui a nécessité la pratique de la gastroraphie; par M. *Godélier*, D.-M., chirurgien principal des armées, chirurgien-major à l'hôpital militaire de La Rochelle, t. V, p. 252.

Coup de couteau à la partie moyenne de la région épigastrique. Issue d'une portion d'intestin, longue de treize pouces, laquelle se tuméfie et rougit bientôt par l'étranglement. Débridement de l'ouverture, lavage de l'intestin avec du vin chaud avant de le faire rentrer. Réunion de la plaie au moyen de la position et de deux points de suture. Diète, lavement émollient, tisane de guimauve, saignée du bras. Accidens inflammatoires graves, réitération de la saignée; vomissemens bilieux, fièvre, soif ardente, agitation. Saignée nouvelle, applications émollientes. Chute graduelle des accidens; minoratifs pour procurer la liberté du ventre; guérison avec sentiment de tiraillement dans la région blessée, lorsque le sujet se redresse.

— Observation sur la guérison d'une plaie pénétrante de l'abdomen, compliquée de l'ouverture de l'estomac et de l'arc du colon; suivie du précis de deux autres observations de blessures, avec lésion du tube intestinal, et produites par arme à feu; par *M. Bernard Roques*, D.-M., chirurgien-aide-major au 3e régiment du génie, t. VII, p. 256.

Coup de poignard à la partie latérale gauche de la région épigastrique. Sortie immédiate, par la plaie, de matières alimentaires récemment ingérées; hoquets et vomissemens de matières semblables; petitesse du pouls, altération des traits, respiration précipitée et douloureuse. Introduction d'une bandelette de linge effilé dans la plaie, afin d'en maintenir les bords écartés et de faciliter la sortie des matières contenues dans l'estomac. Pansement simple, saignée, décubitus du côté de la blessure. Accidens inflammatoires locaux et généraux intenses; lavement qui sort en partie par la plaie; renouvellement du pansement et de la saignée; émétique en lavage; continuation des symptômes et de l'évacuation de boissons ingérées, à travers la plaie, jusqu'au huitième jour. Alors, cicatrisation commençante, convalescence, guérison le quarante-cinquième jour. Hernie consécutive, qui nécessite l'application d'un bandage approprié.

Coup de feu à la région ombilicale, perte de la balle dans l'abdomen, issue de sang avec les selles : guérison sans accident, en six semaines.

Coup de feu dans le flanc droit, perte de la balle dans le côté opposé ; accidens très graves de péritonite ; issue de matières bilieuses et stercorales par la plaie ; guérison tardive, mais solide.

Réflexions du rédacteur, relatives à la situation donnée au blessé de la première observation, à l'administration de l'émétique le troisième jour de la blessure, et aux inconvéniens que peuvent avoir les purgatifs en pareille occurrence.

PLAIE DE L'ESTOMAC. — Observation sur une plaie de l'estomac ; par *M. Tardif*, chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. XII, p. 213.

Coup de couteau, qui fait à l'épigastre, près de l'appendice xiphoïde, une plaie pénétrante de quatre pouces environ de profondeur. Vomissement, peu d'instans après, d'une grande quantité de sang noir déjà coagulé ; syncope : saignée, lorsque le blessé est revenu à lui ; application de sangsues autour de la plaie, fomentations émollientes ; apposition d'un simple linge sur la plaie. Nouvelle saignée abondante lorsque le pouls s'élève. Peu d'accidens inflammatoires ; guérison prompte et sans incommodité consécutive.

PLAIE DE LA VESSIE. — Extrait d'un mémoire sur les plaies de la vessie, et sur certains corps étrangers restés dans ce viscère ; par M. le baron *Larrey*, chirurgien en chef des armées, l'un des inspecteurs généraux du service de santé, t. I, p. 398.

Ce qu'ont écrit les auteurs concernant le diagnostic et les moyens de combattre les accidens primitifs des plaies de la vessie, surtout lorsqu'elles sont compliquées de la présence de corps étrangers dans cet organe, laisse beaucoup à désirer. Les lésions du réservoir de l'urine, faites par arme blanche, sont ordinairement mortelles ; le blessé n'est susceptible de guérir que si l'organe est ouvert sur un des points de son étendue que le péritoine ne recouvre pas : phénomènes caractéristiques des plaies de ce genre. Traitement qu'elles réclament.

Deux observations constatent l'exactitude du jugement porté plus haut sur leur degré de léthalité. Plaies par armes à feu ; symptômes qui les accompagnent. L'urine, d'abord exclusivement évacuée par la solution de continuité, cesse bientôt de s'y faire jour, à raison du gonflement de ses bords, puis reparaît, lors de la détente qui accompagne la suppuration. Il est indispensable de débrider l'entrée et la sortie de la balle. Pansement avec du linge fenêtré, de la charpie, des compresses et un bandage approprié ; régime rafraîchissant ; lavemens émolliens, bains de vapeur, embrocations avec l'huile de camomille camphrée. La sonde ne convient que lors de la chute de l'inflammation, afin de prévenir les infiltrations uri-

neuses, les fistules, et de hâter la cicatrisation de la plaie. Observations d'heureuses guérisons de lésions de ce genre. Sortie spontanée, par l'urètre, d'une petite balle retenue dans la vessie après un coup de pistolet. Effets variés du séjour des projectiles dans la vessie, selon qu'ils sont inégaux ou lisses, et conservent ou non une forme arrondie. Ceux-ci déterminent des accidens semblables à ceux des calculs urinaires, et d'autant plus intenses que leur pesanteur est plus considérable. Les tentatives de Ledran pour dissoudre les balles dans la vessie, au moyen du mercure métallique, laissent des doutes sur leur exactitude. Les couches de sang, de mucosités ou de substances calcaires, qui recouvrent bientôt les projectiles, les rendent inattaquables par le mercure. Ces injections, qui seraient inutiles contre les balles de fer, contre les fragmens d'os ou de vêtemens entraînés dans la vessie, doivent être rejetées. Il importe d'extraire la balle aussitôt que possible; mais il est rare que l'on puisse, par le trajet qu'elle a suivi, parvenir jusqu'à elle, explorer convenablement la vessie et retirer les corps étrangers qui peuvent y avoir été poussés ou entraînés. L'opération de la taille, pratiquée avant l'invasion des accidens inflammatoires ou après leur chute, constitue alors une contre-ouverture utile, qui remplit toutes les indications. Observation d'une opération de ce genre, pratiquée consécutivement à une blessure de la vessie, pour extraire une balle arrêtée dix ans auparavant dans cet organe : guérison parfaite du sujet. Deuxième observation d'une opération semblable, pratiquée cinq jours après une blessure de la vessie, et qui permit d'extraire la balle, des pièces d'os et des portions de vêtement. Guérison rapide du blessé.

PLAIE DE LA VESSIE. — Observation relative à une plaie qui traversa le bassin et la vessie; par *A.-E. Bataille*, D.-M. P., chirurgien-aide-major au 38e régiment de ligne, t. IX, p. 281.

Plaie transversale, faite par un coup de pointe de sabre, à deux pouces au dessus du pubis, un peu à gauche de la ligne blanche, et donnant issue à de l'urine mêlée de sang; seconde plaie dirigée comme la première, à la fesse droite, à la hauteur de l'échancrure ischiatique, et faite par la sortie de l'arme. Introduction d'une algalie dans la vessie; fomentations émollientes sur le ventre; diète, saignée, tisane d'orge édulcorée. Inflammation intense dans le bassin; sortie d'urine sanguinolente par la plaie antérieure, puis par la postérieure. Le quatrième jour, selles dans lesquelles on remarque de petits caillots sanguins. Chute graduelle des accidens inflammatoires, sous l'influence d'un traitement antiphlogistique modéré. Guérison le trente-neuvième jour depuis la blessure, le sujet conservant, toutefois, de l'engourdissement dans la fesse droite, de la douleur à l'aine gauche, au pourtour de l'articulation coxo-fémorale droite, et dans le rectum, lorsqu'il va à la selle; enfin, de la dureté dans le ventre et de l'engorgement autour de la hanche du côté gauche. La plaie postérieure a continué pendant beaucoup plus de temps que l'antérieure à laisser sortir de l'urine.

PLAIE D'ARME A FEU. — Observation sur un coup de feu qui avait fracturé l'humérus à sa partie supérieure, et qui a nécessité la résection de l'un des fragmens; par *M. Belair*, chirurgien-major, t. I, p. 233.

Fracture par arme à feu du tiers supérieur de l'humérus : longue incision pratiquée en dehors et en arrière, à la sortie de la balle, pour débrider les tissus et extraire toutes les portions d'os détachées. Accidens graves. Traitement assidu, prolongé pendant quatre mois, et enfin suivi d'une guérison complète.

— Mémoire sur la manière d'agir du boulet et autres projectiles lancés par la poudre à canon, lorsqu'ils nous frappent; par *M. Trachez*, chirurgien-major de la légion de l'Oise, t. II, p. 227.

Réfutation de l'ancienne erreur relative au *vent du boulet*, par laquelle on expliquait les morts produites sans lésion extérieure de nos parties. L'imperfection de la sphéricité du projectile, sa liberté dans le canon, dont il va, en sortant, frapper alternativement les parois, et enfin la force de pesanteur, qui l'applique contre la partie inférieure du tube, sont autant de circonstances qui communiquent au boulet, en même temps qu'il parcourt l'espace, un mouvement de rotation, lequel se continue souvent, après sa chute, dans le trou qu'il a formé. La variété des points de contact, soit en sortant de l'embouchure de la pièce, soit par le choc sur des corps extérieurs, fait varier à l'infini le sens du mouvement de rotation, ou lui imprime des changemens. Si, en touchant une partie vivante, le mouvement de rotation est tel que, pendant sa translation, le boulet roule dans le même sens, il y aura pression plus ou moins forte, brisement des os et des muscles; mais les vêtemens et la peau seront ménagés. Il y aura froissement et déchirure si le roulement se fait sur un axe perpendiculaire à l'axe de la région touchée; il y aura perte inévitable de substance, et peu ou pas de désordre intérieur, si le mouvement de rotation est tout à fait opposé à celui de translation. En un mot, les rapports entre les deux mouvemens, de translation et de rotation, du boulet expliquent tous les effets différens que ce projectile est susceptible de produire. Le calcul semble indiquer que la rotation s'opère cent quatre-vingt-deux fois pendant le mouvement du balancier d'une montre. Cette théorie, toute physique et fondée sur l'observation, s'applique aux blessures faites par les biscaïens, les balles, ainsi qu'à tous les corps que lance la poudre à canon, et même à l'action de tous les corps contondans.

— Plaie d'arme à feu à la tête, qui a causé la mort. Autopsie cadavérique faite par *M. Faure*, chi-

rurgien-aide-major au dépôt de l'île de Ré, t. II, p. 377.

Un an après une blessure au front, produite par un coup de feu, et qui avait laissé une plaie fistuleuse, cette plaie s'étant fermée, la mort a lieu subitement. A l'ouverture du cadavre, on trouve les méninges et le cerveau unis à la cicatrice du crâne; au centre du lobe antérieur droit du cerveau, existe un dépôt purulent, qui a pénétré dans le ventricule droit et s'y est en partie vidé. Au fond du dépôt existe une ouverture de trois lignes de diamètre, qui laisse apercevoir une balle de plomb de fort calibre : elle repose sur l'apophyse crista-galli, est enveloppée de substance cérébrale et entourée d'un peu de pus. Depuis la plaie du crâne jusqu'au corps étranger, le cerveau présente une consistance plus ferme que dans l'état normal; le corps strié droit est désorganisé : jusqu'à sa mort le blessé avait semblé jouir d'une bonne santé et servait dans la marine.

PLAIE D'ARME A FEU. — Observation sur un coup de feu qui a nécessité l'amputation partielle du pied droit, par *M. Bougarel*, chirurgien-major de la légion de l'Eure, t. VII, p. 249.

Coup de biscaïen à la face dorsale du pied, avec lésion des tégumens et des parties molles sous-jacentes, sans altération apparente du métatarse. Complications successives de fièvre, de fatigues très grandes, d'affection scorbutique profonde, et de carie consécutive des os. Amputation pratiquée dix-huit mois après la blessure, suivant le procédé de Chopart. Accidens inflammatoires intenses, suivis de la guérison du blessé, qui marche librement, et aide son père dans l'exercice de sa profession, qui est celle de meunier.

— Observation sur une plaie d'arme à feu au thorax, suivie d'empyème; par *M. L.-N. Vassillière*, chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire de Bastia, t. XIII, p. 302.

Coup de feu à la partie postérieure du thorax, au niveau du bord interne de l'angle inférieur de l'omoplate. Développement d'une énorme tumeur sanguine, occupant tout le côté correspondant de la poitrine. Débridement de la plaie, saignée abondante, diète, pansement avec une mèche de linge effilé. Absence de crachement de sang, de difficulté dans la respiration; direction, en apparence, oblique de la plaie, qui, dès lors, ne semble pas traverser le thorax, mais contourner ses parois. Phénomènes de congestion dans la poitrine; découverte, au dessous du mamelon droit, d'une portion de la balle, que l'on extrait le troisième jour; lavemens purgatifs, boisson émétisée. Fièvre, teinte jaune du visage, affaissement moral, crachats purulens, mort le dixième jour.

L'examen du cadavre fait découvrir une fracture de l'angle de la septième côte, par où la balle pénétrait dans la poitrine; elle

était sortie en avant entre la septième et la huitième côte et s'était arrêtée sous la peau. La poitrine était remplie de sang mêlé à du putrilage; le poumon était refoulé en haut et contenait beaucoup de pus.

Réflexions du rédacteur, concernant la lésion elle-même et la possibilité de l'existence d'un empyème du côté droit de la poitrine avant la blessure. Remarques sur le traitement employé, et préceptes généraux relatifs aux soins immédiats et secondaires que réclament les plaies du thorax. Effets défavorables produits souvent par l'émétique en lavage, dont Desault préconisa tant l'usage, et qui, chez un trop grand nombre de sujets, détermine de l'irritation à l'estomac, au duodénum et au foie.

PLAIE D'ARME A FEU.—Considérations générales sur le traitement de quelques blessures graves produites par les armes à feu, par *M. L.-J. Bégin*, t. XV, p. 261.

Considérations générales sur les travaux des chirurgiens de l'armée pendant la campagne de 1823, relativement à la thérapeutique des plaies par armes à feu. L'inflammation indispensable pour guérir ces plaies doit être surveillée, modérée et, autant que possible, limitée au degré qui prévient la suppuration, ou du moins la rend peu abondante ou abrège sa durée. Exposition, par M. Gama, des dangers immédiats et secondaires que les inflammations traumatiques entraînent à leur suite. Effets salutaires obtenus par les saignées capillaires locales et les émolliens, substitués aux alcooliques et aux prétendus résolutifs, après le plus grand nombre des coups de feu. Ce mémoire a pour objet de faire ressortir, à l'aide de nombreuses observations, l'excellence de cette méthode de traitement, mise en rapport avec les lois de l'organisme vivant.

— Observation d'une fracture de la partie inférieure du fémur, résultat d'un coup de feu; par *M. Alquier*, t. XV, p. 274.

Coup de feu à environ deux pouces au dessus du genou, dirigé d'avant en arrière et brisant le fémur. Appareil contentif, pansemens assez fréquens; consolidation en quarante-huit jours, et, quelques jours après, usage du membre, qui était sans difformité. — Seconde observation de fracture de l'humérus, produite par un coup de feu près de la tête de l'os. Guérison, après deux mois de traitement, avec une légère difformité du membre.

— Observation relative à une gangrène de la jambe, suite d'un coup de feu à ce membre; par *M. Alquier*, t. XV, p. 280.

Coup de feu traversant de dehors en dedans le tiers supérieur de la jambe : absence de soins et de pansemens pendant plusieurs jours. Gangrène du membre jusqu'à un pouce au dessous du ge-

nou ; gonflement et inflammation de la cuisse jusqu'au dessus de sa partie moyenne ; fièvre, symptômes de gastro-entérite. Impossibilité d'amputer au milieu d'un semblable désordre. Application de nombreuses sangsues sur la cuisse ; diminution des accidens, puis cessation de l'inflammation et du gonflement; formation d'une ligne distincte entre la gangrène et les parties saines. Amputation suivie alors de succès. Cette observatiòn démontre l'efficacité des saignées locales et du traitement antiphlogistique, afin de faire tomber les accidens inflammatoires, de limiter la désorganisation traumatique, et de préparer le succès des amputations rendues nécessaires par les accidens qui suivent les blessures par armes à feu.

PLAIE D'ARME A FEU. — Observation relative à un coup de feu au petit doigt, avec gonflement considérable du membre thoracique ; par *M. Paradis*, chirurgien-aide-major au 4e corps de l'armée d'Espagne, t. XVI, p. 30.

Ablation, par un coup de feu, du doigt auriculaire de la main droite, au niveau de la moitié de sa seconde phalange; gonflement très considérable de tout le membre : application de sangsues; chute des accidens ; guérison en quelques jours.

— Observation de plaies d'armes à feu, avec lésion du poumon droit, de la colonne vertébrale et de la moelle épinière ; extraite de la clinique de l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg, t. XVII, p. 280.

Coup de feu pénétrant, à la partie moyenne du côté droit, entre la sixième et la septième côte. Saignée immédiate. Impossibilité de mouvoir les membres abdominaux, perte de la sensibilité de ces parties, puis mouvemens spasmodiques presque continuels, respiration précipitée, aucune expectoration, absence de toux, bruit respiratoire partout perceptible, mais accompagné d'un extrême désordre et d'un râle extraordinaire. Application de sangsues, infusion de tilleul tiède. Cessation du trouble respiratoire, froid des pieds contrastant, au dire du blessé, avec la chaleur des parties supérieures du corps. Sangsues permanentes autour de la plaie. Douleur épigastrique : saignée capillaire sur cette partie, puis sous les mamelles; frictions irritantes sur les membres abdominaux. Douleur à la colonne vertébrale, combattue à l'aide de sangsues et de cataplasmes laudanisés. Alternatives de calme et d'agitation. Douleurs se développant sur divers points, et toujours combattues à l'aide des saignées capillaires et des applications émollientes et narcotiques. Assoupissement, somnolence, refroidissement des membres supérieurs, respiration gênée et diaphragmatique ; paralysie du bras gauche : vésicatoire, saignée aux tempes; mort le quinzième jour. La balle avait atteint la base de l'apophyse trans-

verse de la septième vertèbre dorsale, brisé la lame de cette vertèbre, pénétré dans le canal vertébral, et s'était arrêtée à l'extrémité postérieure des sixième et septième côtes gauches, tout près de leur articulation, et dans les muscles intercostaux. Dans la poitrine était un kyste, résultant d'une ancienne blessure faite par un coup d'épée. Déchirure de la dure-mère spinale; sérosité sanguinolente dans l'arachnoïde; diffluence de la substance médullaire, qui est réduite en bouillie. Réflexions concernant les phénomènes qui ont suivi cette blessure, les indications qui en découlaient et l'opportunité du traitement antiphlogistique suivi. Balle arrêtée depuis long-temps dans le temporal du même sujet, faisant saillie dans le crâne et n'ayant jamais occasioné d'accident.

PLAIES D'ARTICULATION. — Mémoire sur le traitement des plaies des articulations, par *M. L.-J. Bégin*, D.-M., ex-chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. XVI, p. 1.

Les procédés anciens, et les préceptes établis par nos prédécesseurs sont incessamment modifiés et perfectionnés, à mesure que les doctrines s'épurent et que l'observation devient plus exacte; mais ce mouvement, qu'on remarque dans tous les arts d'application, ne doit rien avoir, en médecine surtout, de brusque et de hasardé : il importe que des faits nombreux le motivent et le précèdent. Les plaies des articulations, jusqu'à présent considérées, à si juste titre, comme éminemment dangereuses, et comme réclamant presque toujours l'amputation des parties, sont cependant susceptibles de guérir sans le secours de cette opération, et le nombre des guérisons ainsi obtenues, à l'aide du traitement antiphlogistique hardiment et méthodiquement appliqué, doit encourager les chirurgiens à tenter, dans des cas même très graves, la conservation des parties. Ce mémoire a pour objet de mettre, au moyen d'observations multipliées, cette proposition hors de doute.

— Observation d'un coup de feu à travers l'articulation fémoro-tibiale; recueillie par *M. Alquier*, D.-M., chirurgien-major aux ambulances de l'armée d'Espagne, 4e corps, t. XVI, p. 6.

Coup de feu pénétrant par la face antérieure du genou, et sortant à la région externe de cette articulation, en enlevant un fragment du bord supérieur de la rotule, et en brisant le condyle externe du fémur. Développement, en trois jours, d'accidens formidables; débridement étendu de la plaie externe, extraction de plusieurs esquilles; application plusieurs fois répétée d'un grand nombre de sangsues, pansement méthodique, continuation de saignées capillaires en moindre abondance : guérison parfaite vers le quarante-cinquième jour.

PLAIE D'ARTICULATION. — Observation relative à une plaie par instrument tranchant, qui divisa l'articulation huméro-cubitale; recueillie par *M. Paradis*, D.-M., chirurgien-major aux ambulances de l'armée d'Espagne, 4e corps, t. XVI, p. 9.

Coup de sabre qui divise en deux parties, d'arrière en avant, l'articulation huméro-cubitale, en ne respectant que le faisceau musculaire, les vaisseaux et les nerfs placés en avant du coude. Excision de l'olécrâne ; extirpation d'une portion de la tête du radius qui adhérait à la lèvre supérieure de la plaie ; réunion immédiate des bords de celle-ci ; hémorrhagie spontanée par la solution de continuité ; cicatrisation rapide et complète. Réflexions du rédacteur concernant les hémorrhagies par exhalation capillaire à la surface des divisions de nos tissus, sur les méprises auxquelles elles donnent souvent lieu, et sur les meilleurs moyens de traitement à leur opposer.

— Observation sur une lésion du genou, qui nécessita l'amputation de la cuisse; recueillie par *M. Jacquier*, chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire de La Rochelle, t. XVI, p. 15.

Contusion violente du genou droit, produite par la chute d'une poutre sur cette articulation. Tuméfaction immédiate considérable : topiques émolliens ; suppuration ; formation d'une ouverture fistuleuse. Développement secondaire d'abcès et de fusées purulentes ; amaigrissement rapide, et nécessité d'amputer le membre. Les cartilages articulaires avaient presque entièrement disparu ; tous les tissus environnans étaient lardacés, les condyles du tibia et du fémur, gonflés, étaient sur plusieurs points atteints de carie. Ces désordres se sont opérés en moins de quelques semaines. Réflexions du rédacteur, qui se demande si un traitement plus actif et l'emploi convenable de déplétions sanguines capillaires locales n'auraient pu prévenir une issue aussi déplorable, ou du moins retarder la marche de la désorganisation.

— Observation relative à un coup de feu au pied, recueillie par *M. M****, t. XVI, p. 19.

Coup de feu à la partie moyenne de la face dorsale du pied gauche ; perte de la balle dans la région plantaire ; recherches infructueuses ; gonflement inflammatoire, douleurs vives, amputation trois jours après la blessure. Réflexions du rédacteur concernant la précipitation peu rationnelle avec laquelle cette opération fut pratiquée.

PLAIE D'ARTICULATION. — Observation relative à un coup de feu au pied; par *M. Alquier*, t. XVI, p. 21.

Coup de feu à la face interne du premier métatarsien, qui en est brisé; perte de la balle dans la région plantaire; recherches d'abord inutiles; inflammation vive, gonflement considérable, formation de plusieurs abcès. Après leur ouverture et la chute des accidens inflammatoires, la balle est trouvée et extraite : guérison complète vingt jours après.

— Observation d'une plaie avec fracture à l'articulation du pied, compliquée d'une gastro-entéro-céphalite, et plus tard d'une colite aiguë; par *M. Schlosser*, chirurgien-aide-major aux ambulances de l'armée d'Espagne, 4e corps, t. XVI, p. 22.

Coup de feu au pied gauche, avec fracture du calcanéum, de l'astragale et de la plupart des os du métatarse. Resté cinq jours sans traitement, cet homme éprouve les accidens locaux et généraux les plus graves : topiques émolliens, diète, limonade pour boisson; sangsues appliquées sur la jambe. Augmentation des accidens : saignée capillaire à la tête, émolliens sur la partie blessée, puis nouvelles sangsues. Amélioration graduelle, suivie d'alternatives d'accidens nouveaux. Carie du second métatarsien, qui est retiré en entier. Depuis lors, convalescence; extraction d'une portion du calcanéum; apparences de guérison prochaine, détruites par des écarts de régime. Dysenterie aiguë, suppuration sanieuse, altération des traits du visage, abcès au mollet, escharres formées autour des plaies. Traitement émollient, antiphlogistique; amélioration nouvelle, guérison complète. Réflexions du rédacteur concernant la nécessité de débrider les plaies du genre de celle qui est l'objet de l'observation précédente, puis de diriger sur les parties blessées un traitement d'autant plus énergique que leur inflammation tient sous sa dépendance l'irritation des viscères.

— Observations de deux coups de feu pénétrant dans l'articulation huméro-cubitale; par *M. Dany*, chirurgien-sous-aide, t. XVI, p. 32.

Première observation. Coup de feu pénétrant par la partie externe de l'articulation du coude gauche; perte de la balle; gonflement considérable; débridement de la plaie; extraction de pièces d'os. Fracture comminutive des condyles de l'humérus : pansemens émolliens, saignée, applications de sangsues : dégorgement du membre. Découverte et extraction de la balle. Amélioration progressive, interrompue par une nouvelle irritation locale et

générale. Traitement antiphlogistique et calmant : guérison complète.

Deuxième observation. Coup de feu à la partie supérieure et externe de l'avant-bras droit. La balle remonte vers le bras, de manière à sortir au dessus du condyle huméral externe, qui est fracturé, ainsi que la tête du radius. Réunion des deux plaies par une incision longitudinale, pansement émollient simple, application de sangsues, qui fait tomber l'inflammation ; traitement antiphlogistique. Suppuration très abondante, sortie de plusieurs fragmens osseux. Persévérance dans le régime et dans les boissons délayantes ; enfin guérison complète, le membre restant ankylosé.

PLAIE D'ARTICULATION. — Observation d'une plaie pénétrante de l'articulation cubito-carpienne droite, suivie d'accidens graves et de la mort ; par *M. Hénot*, D.-M., chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. XVI, p. 154.

Plaie par arme blanche, pénétrant entre les surfaces articulaires du cubitus et du carpe, en isolant l'os pisiforme, et qui s'étendait en forme de croissant, dans l'étendue de deux pouces environ, sur la face dorsale de la main. Réunion immédiate des lèvres de la plaie. État satisfaisant durant les quinze premiers jours. Gastro-entérite : application de sangsues à l'épigastre, diète, boissons délayantes, application de topiques émolliens sur la partie blessée. Passage de l'inflammation gastrique à l'état sub-aigu, douleurs persévérantes, mauvais état de la plaie, accès irréguliers de fièvre, amaigrissement rapide. Abcès profond et considérable à l'épaule gauche, qui était depuis long-temps douloureuse ; autre dépôt à la fesse gauche, épuisement et mort du sujet. La plaie du poignet droit est en partie cicatrisée ; décollement de la peau, altération des surfaces osseuses. Désorganisation profonde de l'articulation scapulo-humérale gauche ; désordres étendus dans la fesse du même côté ; traces d'irritation dans le canal intestinal, dans les poumons et sur la méninge. Réflexions de l'auteur, qui examine la filiation des accidens et des inflammations, qui, se succédant chez cet homme, l'ont fait succomber à une lésion d'ailleurs peu considérable, et ordinairement suivie de guérison assez facile. C'est à une organisation sanguine très développée et à des sympathies fort actives qu'il faut attribuer les phénomènes observés pendant cette maladie, dont l'issue a été malheureusement si funeste.

PLAIES DU COU. — Sur les plaies du cou, par *M. Fournier Pescay*, t. VII, p. 226.

Les plaies du cou, faites par des instrumens tranchans, sont en général, selon la remarque de Sabatier, plus effrayantes que dangereuses. Observation de M. Hirn, qui rapporte l'exemple

curieux de la guérison facile d'une plaie transversale profonde, qui pénétrait jusqu'au pharynx, à l'aide de trois points de suture, d'une situation convenable, et malgré un violent catarrhe dont le blessé était atteint. L'agitation morale qui a précédé et accompagné le suicide, et qui se prolonge encore après la tentative de son accomplisssement, est la complication la plus grave des plaies de ce genre, lorsqu'elles n'intéressent aucun organe essentiel à la vie. Cette agitation se rencontre parfois chez les blessés, et prend alors le nom de délire traumatique. On lui oppose avec succès l'injection de six à dix gouttes de laudanum, mêlées à six onces d'eau distillée, dans le rectum.

PLAIE DE POITRINE. — Observation snr une plaie pénétrante de la poitrine, suivie de l'expulsion de plusieurs portions de la membrane muqueuse qui tapisse l'intérieur de la trachée-artère; par *M. Hirn*, D.-M., chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire de La Rochelle, t. VI, p. 276.

Coup de pointe de sabre, à la partie supérieure et antérieure du côté gauche de la poitrine, chez un homme ivre, qui éprouve une faiblesse considérable, a les membres froids, rend involontairement l'urine et perd beaucoup de sang. Réunion immédiate des lèvres de la plaie: accès de toux; sortie d'une quantité nouvelle de sang par la plaie, oppression, suffocation menaçante, râle bronchique: introduction d'une sonde de femme dans la poitrine et issue d'une grande quantité d'air. Réunion nouvelle des lèvres de la plaie; reproduction des premiers accidens, que le même moyen ne dissipe plus. Expectoration de crachats opaques, puriformes. Alternatives d'amélioration et de malaise: expectoration abondante et facile, qui finit par entraîner plusieurs portions de membrane muqueuse trachéale. Soulagement marqué, suivi d'une recrudescence et de la sortie d'un nouveau fragment membraneux: dès lors convalescence et ensuite guérison complète.

— Observation d'une plaie pénétrante de la poitrine, compliquée d'hémorrhagie interne, d'inflammation de la plèvre et du poumon; par *M. Gama*, chirurgien en chef de l'hôpital d'instruction de Strasbourg, t. XII, p. 177.

Coup de pointe de sabre entre les quatrième et cinquième côtes sternales droites, pénétrant d'un pouce et demi environ dans le thorax. Sortie immédiate de trois livres de sang par la plaie; expectoration abondante du même liquide, faiblesse extrême du blessé; tamponnement de la plaie, afin d'arrêter l'hémorrhagie, qui se continuait et provenait en partie d'une artère des parois thoraciques. Retour de la chaleur cutanée, élévation du pouls: traitement antiphlogistique, symptômes d'engorgement du pou-

mon, puis amélioration commençante. Excès d'alimens, suivis de la réapparition des accidens, qui se dissipent bientôt. Alimentation légère. Le septième jour, invasion d'une pleuro-pneumonie intense: saignée de douze onces, diète, boissons émollientes; puis saignée nouvelle, application de trente sangsues, répétée le lendemain à l'épigastre, et suivie d'une troisième saignée. Amélioration graduelle, alimentation reprise et supportée. Signes d'épanchement dans la poitrine; la matière s'en fait jour par la plaie et continue à s'écouler, sanguinolente et fétide, durant cinq à six jours. Une suppuration abondante se prolonge pendant deux mois encore, la santé du sujet se rétablissant par gradation. Affaissement du côté blessé du thorax, guérison complète. Réflexions de l'auteur concernant la présence du pus dans le sang, à l'occasion des résorptions purulentes : il émet des doutes sur la réalité de ce phénomène.

PLAIE DE LA POITRINE ET DU VENTRE. — Observation relative à une plaie faite par un coup de pointe de sabre, qui a pénétré dans la poitrine et dans l'abdomen; par *M. Vial*, D.-M., chirurgien principal au 2e corps de l'armée d'Espagne, t. XV, p. 323.

Coup de pointe de sabre entre les quatrième et cinquième côtes gauches, qui traverse le diaphragme : issue d'une grande quantité de sang et d'air par la plaie; tuméfaction de l'hypochondre et du flanc correspondant; hoquets et vomissemens de matières bilieuses. Retour de la chaleur, élévation du pouls, rétablissement des fonctions cérébrales : saignée de quelques onces. Coliques, selle abondante d'un sang vermeil, mêlé à des caillots noirâtres; issue de cinq à six onces de sang par l'urètre, continuation de ces évacuations, symptômes d'inflammation abdominale : traitement antiphlogistique et calmant. Amélioration successive, entravée par la faiblesse extrême du sujet, qui n'avait pas perdu moins de quatorze ou quinze livres de sang; enfin guérison complète. Réflexions de l'auteur, qui diagnostique une blessure du poumon, du diaphragme, du colon transverse et du rein gauche, et qui fait remarquer comment les plaies de ces organes, en permettant au sang de s'écouler, ont facilité la disparition de l'épanchement qui tendait à se faire dans la poitrine ainsi que dans l'abdomen.

PLAIES DE POITRINE. — Considérations sur les plaies pénétrantes de la poitrine, compliquées de lésions aux poumons, et sur le traitement qui leur convient; par *M. Carré*, D.-M., chirurgien-major au 1er régiment de chasseurs à cheval, t. XIX, p. 144.

Après beaucoup d'incertitudes, relativement au diagnostic des

plaies de poitrine, ces lésions ont été mieux étudiées par les modernes, et leur traitement est actuellement subordonné aux phénomènes qui les caractérisent ou aux accidens qui les compliquent. Elles sont quelquefois suivies de la sortie de portions du poumon, et d'autant plus graves que l'arme qui les a faites est plus large. Cependant, l'inflammation, l'épanchement et l'emphysème peuvent être déterminés par des divisions ou des piqûres peu considérables. Le premier objet du traitement doit être de fermer la plaie extérieure, après avoir fait exécuter au blessé une longue inspiration, afin de chasser de la poitrine l'air qui pourrait y être contenu. On a recours ensuite aux évacuations sanguines.

Première observation. Coup de feu pénétrant entre les troisième et quatrième côtes sternales droites. Hémorrhagie abondante, réunion de la plaie, saignée, diète, boissons acidulées froides. Sortie de deux verres de sang, le quatrième jour, par la plaie; le neuvième jour, pleurite combattue par la saignée et les ventouses scarifiées. Guérison parfaite.

Deuxième observation. Coup de fleuret à la partie antérieure de la poitrine, entre les troisième et quatrième côtes. Fièvre vive le troisième jour : traitement antiphlogistique Guérison. — Seconde blessure au creux de l'aisselle, guérie avec autant de facilité. — Troisième blessure, quelques mois plus tard, à l'abdomen, avec lésion de l'estomac, du diaphragme et de l'aorte. Mort immédiate. A l'autopsie, on trouve le trajet des deux blessures thoraciques précédentes parfaitement cicatrisé.

Lorsque les plaies de la poitrine atteignent les deux côtés de la poitrine, et qu'un double épanchement menace le sujet de suffocation, il convient de rouvrir les plaies réunies et de donner un écoulement ménagé au liquide épanché.

Troisième observation. Coup de sabre à la poitrine : hémorrhagie considérable, oblitération de la plaie, suivie d'une grande oppression, qui détermine la levée de l'appareil. Réunion nouvelle, saignée le troisième jour. Douleur à la poitrine : saignée nouvelle. Guérison sans autre accident.

Dans le cas de hernie du poumon, si cet organe est sain ou seulement engoué, il convient de le faire rentrer; mais s'il est très altéré ou frappé de mort, on l'excisera, après avoir placé une ligature médiocrement serrée près de la plaie.

Quatrième observation. Coup de baïonnette sous le sein gauche : hernie du poumon, qui est réduit. Guérison.

Cinquième observation. Coup de sabre entre les troisième et quatrième côtes droites. Hernie d'une portion du poumon grosse comme un œuf de pigeon, brune, dure et compacte. Restée trois jours au dehors, cette partie est trop altérée pour être conservée; on l'excise, après avoir lié sa base. Réunion des lèvres de la plaie, saignée, diète, repos. Guérison.

Sixième observation. Engorgement emphysémateux à la paupière inférieure gauche, à la joue et à la paupière supérieure, à l'occasion d'un effort pour se moucher. Aucune lésion à l'œil : applications résolutives, guérison.

PLAIE DE TÊTE. — Observation d'une fracture du crâne, avec un enfoncement, effectuée par

un boulet de canon, et abandonnée à la nature; par *J. Ristelhueber*, D.-M., ancien chirurgien-major aux armées, etc., t. II, p. 260.

Coup de boulet au crâne : perte des sens et du mouvement, qui ne commencent à reprendre leur empire qu'après plusieurs jours. A l'arrivée du blessé à Strasbourg, toutes les facultés étaient intactes; mort six mois environ après la blessure. L'examen de la tête fait découvrir un enfoncement considérable, occupant le pariétal droit, et surtout marqué en avant. Le cerveau était déprimé; la table interne de l'os formait des inégalités remplies par une couche fibrineuse, résultat probable de l'absorption du sang d'abord épanché; à la face interne de la dure-mère était une couche de pus qui s'étendait, sur l'arachnoïde, à une grande partie de la surface de l'hémisphère droit; sérosité trouble dans les ventricules; densité augmentée de la substance cérébrale, dont les vaisseaux ne contiennent que peu de sang. L'enfoncement avait deux pouces huit lignes d'avant en arrière et deux pouces une ligne de haut en bas. Réflexions de l'auteur, qui déduit de ce fait la conséquence que l'opération du trépan, qu'on pourrait croire inutile dans les cas analogues, est cependant encore indiquée, afin de prévenir les accidens d'irritation, de phlogose et de suppuration que les pièces d'os enfoncées déterminent dans le cerveau et ses enveloppes.

PLAIES DE TÊTE. — Mémoire sur les plaies de tête; par *M. L.-J. Bégin*, ex-chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. XIV, p. 1.

Ce travail a pour objet l'exposition de règles générales de thérapeutique, concernant les blessures qui semblent spécialement exiger l'application du trépan, et l'appréciation des phénomènes d'après lesquels cette opération paraît le plus positivement indiquée. Le trépan fut connu dès la plus haute antiquité; mais les préceptes relatifs à son emploi ont singulièrement varié depuis Hippocrate jusqu'à nos jours. Après avoir été abandonné pendant le moyen âge, il fut prodigué au XVIIIe siècle, puis proscrit par Desault et ses disciples, de telle sorte que la détermination méthodique des cas où il est réellement utile est encore à établir.

Le trépan n'est jamais indiqué par le fait seul de l'existence d'une fracture au crâne. Si la fracture est encore recouverte par les parties molles, le chirurgien ne doit la mettre à nu, au moyen d'incisions convenables, que si des accidens graves l'y obligent. Les signes dits rationnels des fractures sont tous incertains et ne sauraient servir de base au diagnostic, encore moins à l'indication du trépan. Ces signes, sans intérêt dans les cas simples, acquièrent, toutefois, de l'importance, et doivent être interrogés avec sollicitude lorsque des accidens graves se manifestent. J.-L. Petit distinguait les accidens des plaies de tête en primitifs et en secondaires : les premiers dépendant de la commotion, les seconds de la compression du cerveau. Cette doctrine, en ce qui concerne la com-

pression, doit être rectifiée. Les accidens de compression, selon J.-L. Petit, sont manifestement déterminés par l'inflammation cérébrale et par la congestion qui l'accompagne : il faut donc leur opposer, non le trépan, mais un traitement antiphlogistique actif, des saignées locales abondantes. Si cependant les accidens d'encéphalite sont accompagnés de fractures avec enfoncement des os du crâne, le trépan peut devenir utile, mais sans contre-indiquer l'emploi des moyens propres à combattre l'irritation du cerveau. Dans le cas où l'opération du trépan ne semble pas primitivement nécessaire, le traitement à opposer aux plaies de tête est celui qui convient le mieux contre l'irritation encéphalique, source unique de tous les symptômes que l'on observe. Les boissons émétisées sont généralement nuisibles, ainsi que le démontrent l'expérience et le raisonnement. Pratiquer d'abord les opérations réclamées par l'état des parties blessées, prescrire des saignées proportionnées à la force du sujet, des boissons délayantes, des applications de sangsues, des topiques irritans aux pieds, des fomentations froides à la tête, telles sont les médications les plus efficaces. Les irritans à l'intérieur sont des moyens perfides, qui préparent le développement d'irritations graves dans l'estomac et dans les intestins, ainsi que M. Serres l'a constaté.

PLAIE DE TÊTE. — Observation relative à une plaie de tête, avec une fracture du crâne; par *M. Hirn*, D.-M., chirurgien-major des dragons du Doubs, t. XIV, p. 16.

Un soldat, âgé de vingt-trois ans et bien constitué, fait une chute d'un lieu élevé, la tête frappant contre une pierre de taille, et est trouvé le lendemain matin sans connaissance. Emission involontaire des matières fécales et de l'urine. Plaie à lambeau, déchirée, avec dénudation du crâne, sur le pariétal droit. Fracture linéaire du pariétal gauche. Incision des parties molles dans toute l'étendue de cette fracture. Pansement simple, saignée lorsque le pouls fut relevé, renouvelée le soir. Continuation du traitement antiphlogistique, exfoliation d'une pièce osseuse mince et peu étendue. Guérison complète. Cette observation démontre la possibilité de combattre avec avantage, à l'aide des antiphlogistiques, les accidens que nos prédécesseurs considéraient comme réclamant impérieusement la trépanation.

— Observation relative à une commotion du cerveau, à la suite d'une chute de vingt pieds de hauteur; recueillie par *M. Noël*, chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire de La Rochelle, t. XIV, p. 21.

Un homme, dans l'ivresse, fait une chute de vingt pieds de hauteur : épistaxis, vomissemens bilieux, céphalalgie, plaie contuse avec tuméfaction commençante à l'orbite droit, ralentissement du pouls, faiblesse de l'intelligence, coma léger. Large sai-

gnée, diète, tisane émétisée, cataplasmes émolliens sur la région orbitaire. Progrès des accidens; insistance sur les moyens prescrits. Fièvre, céphalalgie très violente, diminution du coma: augmentation de la quantité d'émétique, lavement purgatif, pédiluve sinapisé, ventouses scarifiées à la nuque; quatre selles, fièvre avec vertiges et soubresauts des tendons. Puis diminution des accidens, convalescence graduelle. Guérison du sujet.

PLAIE DE TÊTE. — Observation relative à une chute sur la tête, qui fut suivie de tous les accidens de la compression du cerveau; par *M. Têtu*, D.-M., chirurgien-aide-major aux cuirassiers du Dauphin, t. XIV, p. 26.

Chute d'un premier étage, sur la tête, l'homme étant ivre: perte de connaissance. Tumeur sanguine, recouverte de topiques résolutifs, saignée copieuse. Persistance du coma pendant huit jours, respiration stertoreuse, pouls fort et plein, avec intermittence marquée, tête brûlante, battement considérable des artères carotides et temporales. Incision de la tumeur, absence de lésion aux os: saignée, sinapismes, lavemens purgatifs, fomentations froides sur la tête, application de sangsues sur les jugulaires, tisane de chiendent émétisée, puis petit-lait nitré. Amélioration de l'état du sujet, qui éprouve cependant une recrudescence facilement apaisée par le retour aux moyens déjà employés. Enfin, convalescence et guérison. Réflexions du rédacteur sur ce fait ainsi que sur d'autres analogues, dans lesquels, bien que les sujets soient tombés de très haut, aucun abcès de foie ne s'est cependant manifesté.

— Observation relative à une plaie de tête, avec fracture et enfoncement du crâne; par *M. Têtu*, D.-M., chirurgien-aide-major au régiment des cuirassiers du Dauphin, t. XIV, p. 33.

Sur la tête d'une jeune fille de treize ans tombe, de vingt pieds de hauteur, une lave du poids de six livres. État comateux profond, respiration stertoreuse, pouls plein, tumeur sanguine au centre de la région pariétale droite. Incision des tégumens du crâne, enfoncement considérable des os: application du trépan, qui permet de relever un fragment assez étendu; issue d'une grande quantité de sang épanché, retour des facultés intellectuelles. Pansement simple, diète, limonade. Violens accidens d'inflammation cérébrale, insensibilité et immobilité des membres du côté droit. Saignée abondante; continuation du coma: levée de l'appareil, incision des méninges, qui semblent comprimer le cerveau. Sangsues sur le trajet des jugulaires, suivies de la cessation du coma, boisson émétisée, abandonnée bientôt pour le petit-lait nitré, lavement purgatif, nouveaux sinapismes. Allégement dans les symptômes, gangrène d'un des lambeaux du crâne, suppuration de la plaie,

boursouflement du cerveau. Insistance sur les moyens prescrits, amélioration graduée, convalescence, guérison. Remarques du rédacteur concernant la gravité de cette blessure et les principaux phénomènes qui l'ont suivie. La compression du cerveau, tuméfié par l'irritation et comprimé par l'inflexibilité des parois du crâne, explique fort bien les accidens du coma observés dans les plaies de tête et simulant l'existence d'épanchemens cérébraux.

PLAIE DE TÊTE. — Observation relative à une fracture transversale du crâne, recueillie par *M. Jenty*, étudiant en médecine à La Rochelle, t. XIV, p. 45.

Soldat ivre, qui fait, sur le côté droit de la tête, une chute de vingt-cinq pieds. Large contusion à l'épaule ainsi qu'à la bosse pariétale du côté droit, hémorrhagie légère par l'oreille correspondante. Au bout de vingt-quatre heures, coma profond, mouvemens convulsifs, pouls faible, respiration stertoreuse. Sangsues au cou, sinapismes aux pieds. Diminution des accidens, dépression entre les sixième et septième vertèbres cervicales : lavement purgatif et tisane émétisée, incision des tégumens du crâne, découverte d'une fracture au temporal : saignée abondante, accroissement des symptômes, couronne de trépan appliquée sur la fracture. Sortie d'une petite quantité de sang. Même état du sujet, nouvelle saignée. Mort.

A l'autopsie du cadavre, fracture transversale de la base du crâne, fracture par contre-coup de l'arcade zygomatique gauche, quantité considérable de sang épanchée dans la boîte osseuse, traces d'encéphalite du côté opposé à la blessure. Remarques concernant ce fait, que les saignées pratiquées à l'occasion de violentes inflammations viscérales rendent fréquemment de la liberté au système sanguin ainsi qu'au cerveau, et deviennent le signal d'une réaction inflammatoire jusque-là enrayée ou impossible.

— Observations relatives aux lésions cérébrales, effets des contre-coups à la tête; par *M. Hénot*, D.-M., chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. XVII, p. 305.

Première observation. Chute d'un second étage dans la cour, sur le côté gauche de la tête et du tronc : coma, mouvemens de pandiculation, efforts extrêmes pour respirer et pour vomir. Extrémités froides. Mort deux heures après l'accident. Fracture du rocher, épanchement considérable de sang à la base du crâne, contusion de la substance cérébrale, qui est ramollie et infiltrée de sang; déchirure du poumon gauche, épanchement de sang dans la poitrine, rupture de la rate, déchirure au foie, grande quantité de sang dans le péritoine. Réflexions de l'auteur concernant le mécanisme de la contusion du cerveau par contre-coup, sans coexistence de fracture correspondante au crâne. Ces faits

sont rares et importans. Analyses de cas analogues recueillis par Amatus, Ambroise Paré, Morgagni, ainsi que des théories de Saucerotte, Chopart, Boyer et Lallemand. Il résulte de cet examen qu'il peut exister à l'encéphale des contusions dans le lieu diamétralement opposé à la blessure, sans la moindre lésion aux os du crâne. D'où il résulte que, lorsque des accidens de paralysie, précédés parfois de rigidité, se manifestent du côté correspondant à la blessure, il ne faut pas toujours les attribuer à la lésion de ce côté du cerveau, mais bien à une lésion par contre-coup, sans fracture, du côté opposé; et c'est alors sur ce dernier point que doivent être dirigés les moyens locaux de traitement, tels que sangsues, topiques, incisions, etc. Les déchirures des organes pesans et friables ne sont pas moins importantes à étudier pour la pratique.

Deuxième observation. Chute de cheval sur le côté gauche du tronc et de la tête. Perte de connaissance, hémorrhagie par l'oreille gauche, puis agitation, loquacité et enfin profond assoupissement, qui se prolonge pendant les huit premiers jours. Traitement antiphlogistique et révulsif énergique : amélioration. Signes de paralysie du côté gauche : moxas sur l'apophyse mastoïde, augmentation de la sensibilité aux tégumens du crâne et de la face du côté gauche, insomnie, affaiblissement progressif, extension de la paralysie aux membres gauches. Persistance de cet état. Rapprochemens entre ce cas et le précédent. Il paraît que le lobe droit, contus par contre-coup, a été le siége de la lésion qui entraîna la semi-paralysie du côté gauche du visage, puis de toute la moitié gauche du corps.

PLAIES DE TÊTE. — Mémoire sur les plaies de tête et sur l'encéphalite qui leur est consécutive; par *M. Gama*, D.-M., chirurgien en chef, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce, t. XX, p. 1.

Considérations historiques et critiques sur les travaux exécutés jusqu'à présent concernant les plaies de tête. M. Serres, contradictoirement à la croyance générale, a démontré que les symptômes attribués aux épanchemens intercrâniens sont le résultat des congestions encéphaliques, et que, seuls, ces épanchemens sont impuissans pour les produire. M. Lallemand a exagéré les difficultés du diagnostic des affections cérébrales. Il a fait voir toutefois que, derrière les congestions sanguines, existe constamment une cause organique d'irritation, qui agit sur le cerveau comme sur tous les autres organes. Il a distingué les hémorrhagies cérébrales en celles qui succèdent aux irritations récentes et vives, et en celles qui résultent du ramollissement cérébral à la suite des irritations chroniques : il a parfaitement expliqué le rôle que joue le sang appelé dans la substance encéphalique; ses vues, relativement à l'arachnoïdite, méritent moins d'éloges. Contrairement à ce qu'il établit, l'inflammation de l'arachnoïde est toujours secondaire et n'exerce jamais sur le cerveau l'influence qu'on lui attribue : les exemples d'arachnoïdite cités par les auteurs sont des cas d'encé-

phalite. Analyse d'une observation d'encéphalite de M. Bouillaud, ayant pour objet de démontrer comment, dans l'appréciation des phénomènes morbides et l'explication des altérations organiques, l'anatomie pathologique et la physiologie devraient être mises à contribution.

Plaies simples du crâne.—Première observation. Coup de sabre divisant les tégumens et les os, depuis le pariétal gauche jusque près du sourcil correspondant ; aucun accident primitif grave : saignée, réunion immédiate au moyen de bandelettes agglutinatives faisant plusieurs fois le tour de la tête. (Note destinée à faire ressortir les avantages de ces longues bandelettes sur celles que l'on emploie généralement, et qui, peu étendues, facilement ramollies et détachées, manquent le plus souvent d'efficacité.) Cicatrisation complète de la plaie le seizième jour. Les plaies du crâne pénétrantes ou non pénétrantes, quelle qu'en soit la cause, réclament la réunion immédiate des parties charnues et aponévrotiques par dessus les os, après avoir extrait les corps étrangers qui peuvent exister, les esquilles détachées ou très mobiles, et arrêté l'hémorrhagie. Un grand nombre de faits et de considérations théoriques viennent à l'appui de cet axiome. Le danger d'hémorrhagies cachées sous les bords de la plaie, non plus que la crainte de la formation d'un épanchement purulent, ne doivent être des obstacles à ce que l'on s'y conforme. C'est principalement du traitement local que dépend le succès dans les blessures du crâne : tant que l'on soupçonne un foyer de phlegmasie à l'intérieur, tant que les parties extérieures paraissent menacer de leur irritation les tissus sous-jacens, on doit insister sur l'usage des moyens locaux antiphlogistiques.

Deuxième observation. Chute sur la tête ; perte de connaissance ; plaie contuse, de cinq pouces d'étendue ; hémorrhagie abondante. Réunion immédiate des parties molles ; saignées, boissons émollientes. Le onzième jour, symptômes locaux d'irritation, insomnie, agitation, céphalalgie, pouls élevé, altération des traits du visage : saignée nouvelle, puis application locale de sangsues. Amélioration ; érysipèle peu grave. Guérison.

Fractures du crâne. Théorie mécanique des solutions de continuité des os du crâne. Elles sont soumises aux lois de la physique générale. Leur traitement consiste à extraire les corps étrangers engagés dans la plaie, ou enfoncés dans l'intérieur du crâne et accessibles aux instrumens, à détacher les esquilles mobiles, à relever les pièces d'os enfoncées vers le cerveau et comprimant cet organe, à se rendre maître des hémorrhagies abondantes, soit par la ligature, soit par la compression. Ces indications étant remplies, il faut réunir les parties molles et se conduire comme dans les cas de plaies simples. Discussion relative au trépan. Cette opération présente de graves inconvéniens, augmente l'étendue des lésions faites à la boîte osseuse, et n'a que des avantages très douteux. Elle ne convient que pour relever des pièces osseuses ou extraire des corps étrangers, et par conséquent dans les premiers instans des blessures, afin de remédier à leurs complications évidentes. En la pratiquant, on doit ménager autant que possible les parties molles, que l'on rapprochera immédiatement après.

Commotion cérébrale. Ses effets varient, selon son intensité, depuis le simple éblouissement jusqu'à la perte de connaissance, et à

la mort la plus instantanée. Expériences concernant les ébranlemens communiqués à une matière gélatineuse, renfermée dans un ballon de verre, par des percussions exercées sur ce ballon. Les commotions directes se dirigent du point frappé vers les points diamétralement opposés; les commotions indirectes agissent, au contraire, sur le centre de la masse gélatineuse. Les commotions peuvent s'accompagner de contusions du cerveau, de fractures au crâne, de déchirures variables de la substance cérébrale. La marche des accidens est subordonnée alors au degré d'intensité de l'inflammation qui tend à se développer dans l'encéphale.

Troisième observation. Chute d'un troisième étage, le sujet étant ivre. Perte de connaissance, hémorrhagie, respiration stertoreuse, pouls lent et embarrassé, froid des extrémités. Pansement simple de la plaie, frictions sur les membres, saignée. Amélioration. Incision d'une tumeur sanguine, boisson émétisée, suivie du retour des accidens : application locale de sangsues. Diminution graduée des accidens. Le vingtième jour, recrudescence des symptômes ; paralysie du membre gauche : application nouvelle de sangsues. Guérison quelque temps après.

Paralysies succédant aux plaies de tête. Il ne faut pas confondre avec la paralysie l'immobilité, occasionée par le coma ou la perte de connaissance du sujet. Les paralysies véritables résultent toujours de ruptures opérées dans le cerveau, et l'on ne pourra bien les connaître que quand il sera possible de rapporter, dans tous les cas, les altérations fonctionnelles qui les caractérisent aux lésions organiques cérébrales dont elles sont les effets. Les paralysies du sentiment entraînent l'idée d'une lésion plus profonde que celle qui détermine l'abolition du mouvement, parce que le cerveau, assez malade pour ne pouvoir réagir sur les muscles et exciter leur action, peut cependant recevoir encore passivement les impressions et sentir. Ces variétés n'entraînent pas nécessairement l'existence de deux ordres de fibres nerveuses, les unes sensitives et les autres motrices. Les aberrations de la mémoire ne résultent pas de paralysies, mais bien de désordres survenus dans l'action cérébrale. La paralysie de la parole est un effet du trouble des idées ou de l'impossibilité de les former et de les exprimer, plutôt que la conséquence de l'inertie des muscles de la langue : elle annonce ordinairement une irritation des lobes cérébraux antérieurs.

Quatrième observation. Plaie ancienne et cicatrisée au crâne. Un an après la blessure, céphalalgie habituelle, affaiblissement de la vision, assoupissement, cécité, puis amélioration. Diminution de l'intelligence, excrétions alvines involontaires. Mort. Traces de phlegmasie dans le cerveau, altération de la substance cérébrale, ainsi que des nerfs olfactiques et optiques.

Compression cérébrale. Les épanchemens sanguins sont moins que l'inflammation encéphalique qui les accompagne la cause des symptômes attribués à l'affaissement du cerveau. Un grand nombre de faits justifient cette assertion. Il en est de même des épanchemens purulens et des corps solides organiques.

Sympathies morbides cérébrales. Elles sont dirigées vers les organes digestifs, dans lesquels la commotion du cerveau détermine souvent des mouvemens expulsifs irréguliers, suivis ensuite d'une immobilité qui persiste pendant l'encéphalite. Plus tard se manifestent des désordres dans les voies urinaires, les organes de la

respiration, ceux de la circulation, puis les altérations de la température de la peau.

Inflammation du cerveau et de ses dépendances. Les mouvemens inflammatoires donnent lieu à des altérations variées dans la structure cérébrale, bien que l'aspect des parties ne soit pas toujours un indice assuré ni du degré de violence, ni de l'ancienneté de la phlogose. L'arachnoïdite n'est jamais qu'un des résultats de l'encéphalite et n'a pas d'existence isolée.

Cinquième observation. Plaie ancienne et cicatrisée à la partie antérieure du crâne. Exposition de la tête à l'action d'un soleil brûlant; symptômes d'encéphalite, délire monomaniaque, application de sangsues. Guérison presque instantanée.

Description des symptômes et de la marche de l'encéphalite traumatique. — Sixième observation. Chute sur la tête, perte de connaissance, mouvemens convulsifs : traitement antiphlogistique. Disparition des premiers accidens, désordres consécutifs dans les idées, perte de la mémoire : traitement antiphlogistique énergique. Guérison. Terminaison de l'encéphalite par résolution, exhalation séreuse ou purulente, dégénérescences organiques variées.

Traitement des lésions cérébrales traumatiques. Ranimer les actions organiques lorsque la commotion les a suspendues. Après le pansement convenable des plaies, recourir aux saignées locales permanentes, afin de prévenir et de combattre l'encéphalite, d'autant plus imminente que la commotion a été plus profonde et que les désordres locaux sont plus graves. Les sangsues doivent généralement être placées au front ou aux régions temporales. L'application du froid sur la tête est souvent difficile et quelquefois dangereuse : il n'y faut recourir qu'avec prudence. Les révulsifs internes sont d'abord nuisibles, et leur intervention n'est jamais indispensable. Ils ne conviennent que lorsque l'encéphalite commence à décroître; jusque-là ils ne sauraient ranimer les actions du tube digestif. Les révulsifs cutanés, quoique moins dangereux, sont soumis, dans leur emploi, à la même règle. Les irritations sympathiques des phlegmasies cérébrales, telles que les gastrites, les gastro-hépatites, etc., doivent être traitées comme si elles étaient isolées de cette complication. Les blessés à la tête ne doivent pas être maintenus trop long-temps à une abstinence rigoureuse : l'estomac alors réagirait sur le cerveau, et les accidens s'en accroîtraient.

Septième observation. Plaie faite à l'occiput par un coup de pied de cheval. Commotion profonde, congestion et inflammation cérébrale; traitement antiphlogistique actif, basé sur les principes précédens. Guérison rapide du sujet.

PNEUMONIE. — Observation sur une péripneumonie, recueillie à la clinique de M. le baron *Desgenettes*; par *M. Pons* (d'Agen), t. VII, p. 204.

Soldat d'une faible constitution, ayant eu, depuis cinq ans, quatre maladies de poitrine, chez lequel se développe, durant une nuit froide et pluvieuse, un frisson très violent, suivi de chaleur et de douleur pleurétique du côté droit. Traitement adoucissant, puis application d'un vésicatoire sur le point douloureux; amélio-

ration sensible; paroxysmes accompagnés du retour de la douleur, qui reviennent chaque soir, et vont en décroissant; guérison le onzième jour. Réflexions de l'auteur concernant les distinctions établies par les pathologistes entre les diverses nuances des inflammations thoraciques et leurs effets. Les vésicatoires, appliqués presqu'au début de ces maladies, hâtent leur terminaison, au moyen de crachats abondans, copieux, blanchâtres, opaques et mêlés de peu de sang.

PNEUMONIE. — Observation sur une phlegmasie chronique du poumon, déterminée par la métastase d'une blennorrhagie, et guérie par l'inoculation de cette maladie; par *M. Cuynat*, D.-M., chirurgien-major du régiment de chasseurs des Ardennes, t. VII, p. 239.

Blennorrhagie aiguë, supprimée chez une jeune femme par l'administration d'un violent purgatif. Peu de temps après, toux sèche, sentiment de pesanteur dans le thorax, inappétence. Administration, sans résultat heureux, de l'émétique, des pectoraux, des adoucissans. Raucité de la voix, difficulté de respirer, expectoration abondante, chaleur âcre à la paume des mains et à la plante des pieds, coloration des pommettes, soif, amaigrissement. Inoculation blennorrhagique au moyen d'une mèche imprégnée de pus urétral, introduite dans le vagin. Irritation graduelle de cet organe, écoulement abondant, puis moindre; traitement méthodique de l'affection nouvelle, retour à la santé. Réflexions du rédacteur relativement à ce que cette observation présente d'incomplet, et dans lesquelles il met en doute l'indispensabilité d'une inoculation blennorrhagique pour faire cesser les accidens, toute autre irritation externe ou vaginale étant peut-être susceptible de remplir la même indication.

— Observation d'une pneumonie chronique, avec carie au sternum et ulcère fistuleux extérieur; mort du sujet, t. XVI, p. 84.

Chez un homme lymphatique, délicat et grêle, apparaissent des symptômes de pneumonie, et deux ulcères s'ouvrent, au devant du sternum, avec suppuration abondante et fétide. Saignée, émolliens; apparition d'un dépôt au dessus de la clavicule : sangsues sur la tumeur, qui disparaît. Amélioration passagère, puis épuisement et mort. A l'autopsie du cadavre, on trouve le poumon droit adhérent à la plèvre, aux côtes et communiquant avec les ulcères du sternum, qui était perforé; épanchement de pus dans le poumon gauche. Réflexions du rédacteur concernant cette tendance remarquable de certaines collections purulentes du poumon à se diriger vers les parois thoraciques plutôt qu'à altérer, à perforer les canaux aériens, et à sortir par la voie de l'expectoration. Deux méthodes peuvent être employées pour l'opération de l'empyème : l'une

consiste à pratiquer une ouverture large et permanente, par laquelle la matière épanchée s'écoule en totalité; l'autre, imitant la nature, a pour objet de n'évacuer le foyer morbide que peu à peu, à diverses reprises, en prévenant l'introduction de l'air dans la plèvre, et à mesure seulement du retrait des parois thoraciques. Cette dernière semble offrir aux malades plus de probabilités de guérison.

POLICE SANITAIRE. — Projet d'un code de police sanitaire; par *M. Bidault*, médecin des armées, employé à l'hôpital militaire de Longwy, t. VI, p. 56. — Suite, t. VII, p. 114.

Il serait utile aux officiers de santé militaires, à ceux de la marine, ainsi qu'au plus grand nombre des praticiens civils et des médecins vétérinaires, d'avoir un livre spécialement consacré à l'application des préceptes sanitaires dans les cas de maladies contagieuses, épidémiques ou d'épizooties. Le travail de M. Bidault a pour objet de remplir, jusqu'à un certain point, cette lacune importante.

Statistique de la France, considérée sous le rapport des productions végétales fournies par ses diverses régions, et des eaux minérales qui surgissent à la surface de son territoire. Les annales de celles-ci devraient être refaites et les observations relatives à leur efficacité reprises. Le sol de la France n'est pas entièrement purgé de tous les élémens de maladies endémiques ou d'épizooties. Les rues fangeuses, les sentiers boueux d'une foule de localités, les cloaques à fumier près des habitations, les fosses à rouissage, le voisinage des cimetières, la mauvaise construction des maisons et des étables, et un grand nombre d'objets analogues doivent exciter l'attention des médecins ainsi que de l'autorité : les canaux commencés exerceront sur la salubrité des lieux qu'ils traversent une influence non moins grande que sur le bien-être de leurs habitans. Relativement à la météorologie, les vents du nord-est disposent aux rhumes et à la grippe épidémique; ceux du sud-est aux maladies éruptives; le vent du sud provoque des diathèses inflammatoires, des angines gutturales, des phlegmasies ataxiques; les vents d'ouest donnent naissance aux affections adynamiques, vermineuses, aux fièvres intermittentes et rémittentes. Les établissemens de bienfaisance, les hôpitaux, les lazarets exercent sur la salubrité générale du pays une action notable, en offrant des asiles toujours ouverts à tous les genres d'infortune et de maladie, dont la présence dans la société serait plus ou moins nuisible. Il conviendrait de multiplier sur les frontières de terre les lazarets, en prenant pour modèle celui de Marseille. Les hôpitaux militaires d'instruction, l'Hôtel royal des invalides et sa succursale, les Facultés et les écoles secondaires de médecine complètent le système de secours assurés aux malades, aux infirmes, et préparent à la médecine des praticiens instruits. Parmi les maladies connues en France, on remarque la fièvre typhoïde si souvent contagieuse et répandue par la guerre dans presque toute l'Europe; les fièvres miasmatiques, les épidémies susceptibles de devenir contagieuses, les affections exanthématiques, l'ophthalmie épidémique, la pustule

maligne, la dysenterie, la pleurésie, les irritations des membranes muqueuses, les oreillons, les fièvres intermittentes pernicieuses, le choléra-morbus, etc.

La police médicale a pour but de prévoir et d'arrêter les contagions qui peuvent dépendre des individus, des objets ou des lieux. Elle doit connaître les causes, la marche, la manière d'agir et les signes caractéristiques des affections susceptibles de compromettre la santé publique. Elle a deux actions : une de prévenir, l'autre de combattre. Elle emploie deux ordres de moyens, les uns généraux, les autres individuels. Application de ces préceptes aux maladies contagieuses par l'air, examen des établissemens industriels insalubres, des eaux et des lieux; destruction des miasmes et de l'humidité de l'air; prescription d'un régime convenable, de boissons légèrement stimulantes et diaphorétiques; établissement d'infirmeries spacieuses; emploi de moyens propres à rendre partout facile la libre circulation de l'air; évacuation des hôpitaux infectés; isolement des malades; assainissement des habitations, des salles et de tous les lieux de réunion d'hommes sains ou malades, à l'aide de ventilateurs, de fumigations, etc.

Les maladies sont contagieuses par le contact immédiat, par l'air, ou par ces deux voies réunies. Tableau indicatif de ces affections.

Caractères des virus psorique, syphilitique, lépreux, hydrophobique, carbonculeux, etc. Phénomènes qui distinguent leurs effets de ceux des causes accidentelles ordinaires. Moyens préservatifs : isolement, lazarets. Règles relatives à l'administration de ceux-ci, extraites du réglement du lazaret de Marseille.

Les épizooties doivent être traitées selon les mêmes règles que les épidémies et les contagions : isolement des animaux malades, étude des causes générales ou locales, atmosphériques ou matérielles de la maladie; examen des symptômes offerts par les animaux atteints; usage des moyens désinfectans; emploi rationnel de médications appropriées à la nature du mal; précautions réglementaires et d'autorité publique à prendre pendant et après les épizooties.

POLYPE. — Observation sur un polype bilobé des fosses nasales, emporté par la ligature; par *J.-A. Ulysse Chevalier*, chirurgien-sous-aide provisoire à l'hôpital militaire de Bitche, t. XVI, p. 228.

Existence, derrière le voile du palais, d'un polype sarcomateux, d'un gris jaunâtre, dur, peu douloureux, et formant deux tumeurs distinctes. Le malade est un homme robuste. La portion gauche, qui est libre, est attaquée d'abord au moyen d'une ligature qui la fait tomber le troisième jour. Seconde opération sur le lobe droit du polype, qui cède avec une égale facilité. Sonde de femme employée au lieu de serre-nœud.

PONS (d'Agen) (1). — Observations sur une fièvre

(1) Hors du service.

gastro-adynamique et sur une péripneumonie, recueillies à l'hôpital militaire d'instruction de Paris, clinique de M. le baron *Desgenettes*, t. VII, p. 201.

POUGENS (Alexandre), *D.-M. à Montpellier*. — Dictionnaire de médecine pratique et de chirurgie, mis à portée de tout le monde, ou les moyens les plus simples, les plus modernes et les mieux éprouvés de traiter toutes les infirmités humaines, 2 vol. in-8, 1813-1814 (*extrait*), t. II, p. 277.

POUGET, *chirurgien à l'hôpital d'instruction de Paris* (1). —Réflexions sur l'emploi qui a été fait, en dernier lieu, de l'opium dans le traitement de la gale, t. VI, p. 333.

POURRITURE D'HOPITAL.—Érosion de l'artère fémorale, à la suite de la pourriture d'hôpital; par *M. Trastour*, D.-M., chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Toulon, t. XI, p. 141.

Sur un soldat âgé de vingt-deux ans, la pourriture d'hôpital envahit un bubon vénérien, détruit au loin les parties molles, et résiste aux traitemens les plus efficaces. Des hémorrhagies, produites par des érosions artérielles, se manifestent et sont arrêtées au moyen du tamponnement. Hémorrhagie artérielle plus abondante, quelques jours après; nouvelle compression qui est insuffisante; ligature inutile de l'artère fémorale superficielle; ligature du tronc même de la crurale au niveau du ligament de Fallope; cessation de l'hémorrhagie, mais progrès continuel de la pourriture, et mort du sujet, dix jours après l'opération. L'état du membre, malgré la présence de deux escharres superficielles aux endroits sur lesquels il reposait, semblait indiquer que la ligature aurait eu un entier succès.

— Considérations sur la pourriture d'hôpital qui complique les bubons vénériens à l'hôpital militaire de Toulon; par *M. Bobillier*, D.-M., chirurgien-aide-major attaché à cet établissement, t. XIV, p. 60.

La pourriture d'hôpital entrave depuis long-temps, à l'hôpital

(1) Hors du service.

de Toulon, la marche de bubons suppurans vers la guérison. Symptômes locaux de cette affection : sensibilité augmentée à la plaie, pus devenant grisâtre et fétide, fonte putrilagineuse du tissu cellulaire, destruction de la peau, dissection des muscles, des ganglions lymphatiques, des vaisseaux et des nerfs. Symptômes généraux : insomnie, inappétence, soif, rougeur de la langue, sensibilité à l'épigastre, pâleur et tristesse du visage, chaleur de la peau, pouls accéléré. Le développement de la pourriture dépend parfois de causes étrangères à la plaie elle-même, comme de l'ingestion de mauvais alimens, de la présence d'un embarras gastrique, etc. Parmi les moyens locaux de traitement, le quinquina en poudre et le charbon seuls sont peu efficaces. Il n'en est pas de même d'une poudre composée à parties égales de ces deux substances, avec addition d'un huitième de camphre. Il faut en placer une couche épaisse sur la plaie, et jusqu'au delà de ses bords. La poudre de sucre et de camphre, par parties égales, réussit également bien. Le vinaigre simple, camphré ou ammoniacé n'est employé que vers la fin de la maladie. Le suc de citron est trop actif et douloureux. Le chlore concentré présente des avantages; mais il est contre-indiqué lorsque l'inflammation est vive et la fièvre intense. Le cautère actuel est encore préférable à tous ces moyens. A l'intérieur, les toniques et les antiseptiques sont ordinairement nuisibles; le traitement adoucissant est celui qui réussit le mieux, bien qu'il n'ait pas d'influence marquée sur la durée de la pourriture, presque exclusivement soumise, dans sa marche, aux médications locales. Les causes qui rendent cette affection si fréquente à Toulon sont l'humidité notable de l'atmosphère pendant l'automne et l'hiver, l'existence d'immondices incessamment versées dans les rues, et surtout dans l'hôpital militaire lui-même, le peu d'élévation, l'obscurité, le défaut du renouvellement facile de l'air des salles spécialement destinées aux vénériens, enfin, le grand nombre de ceux-ci, relativement à l'étendue des locaux destinés à les recevoir. La pourriture est transmissible par l'air imprégné des miasmes qu'elle fournit, aussi bien que par l'inoculation du pus provenant des plaies qui en sont affectées. En détruisant les bords calleux de certains ulcères, ou les ganglions volumineux, indolens et squirrheux, elle a quelquefois été utile : malgré cela, il faut toujours se garder de l'inoculer, ainsi qu'on l'a proposé. Réflexions du rédacteur concernant l'influence que le traitement mercuriel exerçait autrefois sur le développement de la pourriture d'hôpital parmi les vénériens. Cette affection est fréquemment le résultat de l'irritation des viscères gastriques. Les moyens de salubrité sont les véritables préservatifs de la pourriture. Lorsqu'elle se manifeste, l'état de l'estomac et de l'intestin doit particulièrement fixer l'attention du chirurgien. C'est en combattant leur irritation que le traitement doit débuter; les topiques seront appropriés en même temps à l'état plus ou moins inflammatoire des plaies. M. Sommé préconise l'alun calciné contre la pourriture commençante : la liqueur de Labarraque produirait probablement de bons effets : elle a été employée avec succès contre le charbon, puis contre des ulcères vénériens rebelles et rongeurs.

POURRITURE D'HOPITAL. — Observations re-

latives à des ulcères vénériens compliqués de pourriture d'hôpital, guéris au moyen de chlorure de soude ; par *M. Gorsse*, D.-M., chirurgien principal d'armée, etc., t. XIV, p. 98.

Première observation. Bubon ouvert, puis ulcéré, et enfin devenu rongeant, enflammé, douloureux, et atteint de pourriture d'hôpital : celle-ci résiste à divers moyens de traitement et récidive à plusieurs reprises. Pansemens avec le chlorure de soude : changement d'aspect de la plaie ; cicatrisation très prompte.

Deuxième observation. Plaie au doigt, convertie en ulcère syphilitique par le contact avec un ulcère vénérien, et enfin atteint de pourriture d'hôpital : application du chlorure de soude, amélioration presque instantanée, puis guérison en seize jours.

Troisième observation. Bubon ouvert avec la potasse caustique ; plaie stationnaire, puis ulcérée, et enfin infectée de pourriture. Traitement ordinaire infructueux ; emploi du chloure : guérison rapide.

Quatrième observation. Ulcère rongeant à la verge, devenu stationnaire après avoir fait de grands progrès, guéri au moyen du chlorure. Ce topique est une conquête importante de la thérapeutique, et il est à désirer que l'usage s'en répande de plus en plus.

POURRITURE D'HOPITAL. — Observation d'une plaie affectée de pourriture d'hôpital, traitée par les sangsues ; par *M. Guillaume*, D.-M., chirurgien-aide-major au 8e régiment d'infanterie de ligne, t. XVI, p. 127.

Coup de feu à la face interne du gros orteil droit ; gastro-entérite efficacement combattue par les saignées capillaires épigastriques, la diète, les boissons délayantes. Invasion de la pourriture d'hôpital quelques jours après, et réapparition des phénomènes de l'irritation intérieure. Vingt-cinq sangsues sur le pied et autour des malléoles, cataplasme émollient ; cessation des accidens : guérison.

— Blessure affectée de pourriture d'hôpital, traitée avec succès par les saignées locales ; par *M. Alquier*, chirurgien-major aux ambulances de l'armée d'Espagne, 4e corps, t. XVI, p. 130.

Coup de feu à la partie supérieure et interne de l'avant-bras gauche ; aspect d'abord favorable de la plaie, qui recèle toutefois encore la balle qui l'a faite. Invasion de la pourriture d'hôpital. Application de sangsues autour de la solution de continuité, topiques émolliens, diète, boissons et lavemens mucilagineux. Ame-

lioration graduelle, continuation du même traitement, et bientôt guérison entière.

POURRITURE D'HOPITAL. — Observations sur la pourriture d'hôpital; par *M. Bégin*, chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire de Strasbourg, t. XIX, p. 342.

Les observations contenues dans ce travail ont été recueillies à Barcelonne en 1824 : la pourriture ne put être attribuée alors qu'à l'état électrique de l'atmosphère ou aux brusques variations de ses principales qualités.

Première observation. Bubon ouvert, excision d'une partie de ses bords, décollés; inflammation; pourriture d'hôpital, qui fait des progrès effrayans. Topiques irritans employés sans succès, pansemens émolliens, suivis d'une prompte détersion, et ensuite de la cicatrisation.

Deuxième observation. Invasion de la pourriture d'hôpital sur d'anciens ulcères du gland. Pansement avec le styrax camphré; chute de la portion de verge affectée : guérison lente et difficile.

Troisième observation. Ulcères vénériens au périnée et à la base du gland, où ils deviennent sanieux et fétides; progrès de la pourriture, chute du prépuce et du gland : pansemens avec le styrax camphré, puis avec la décoction émolliente. Guérison.

Quatrième observation. Ulcères à la verge, gastro-entérite, écarts de régime, pourriture d'hôpital. Traitement antiphlogistique suivi d'amélioration. Nouveaux excès, réapparition des accidens; insistance sur le traitement adoucissant; hémorrhagie spontanée salutaire; pansemens très doux : marche rapide vers la guérison.

Cinquième observation. Ulcère à la partie postérieure de la jambe, pourriture d'hôpital; sangsues, topiques émolliens : guérison.

Sixième observation. Plaie au front, réunion immédiate, excès dans les alimens, inflammation locale, suppuration, pourriture. Traitement antiphlogistique; hémorrhagie spontanée par la plaie, diminution des accidens : la guérison semble prochaine, lorsque de nouveaux accidens déterminent une encéphalite mortelle. A l'autopsie du cadavre, on découvre une fracture du pariétal et du frontal, ainsi qu'un épanchement purulent à la surface de l'hémisphère droit du cerveau.

Les toniques et les excitans sont généralement nuisibles; il convient de leur substituer les émolliens : les saignées locales produisent d'heureux effets. Les avantages attribués au feu peuvent être révoqués en doute. Le plus souvent, la pourriture est consécutive à des inflammations internes plus ou moins étendues : elle ne semble pas contagieuse, et atteint plus fréquemment les plaies des membres, celles qui suppurent abondamment et qui sont déjà détergées, que les autres.

PROCIDENCE. — Observation d'une procidence de l'iris, à la suite d'une ophthalmie grave; par

M. Dupuy (*Auguste*), chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire de Cambrai, t. VII, p. 230.

Opinions diverses, relativement au traitement de la procidence de l'iris. Ophthalmie grave traitée par les antiphlogistiques et les révulsifs les plus puissans. Ulcération de la cornée transparente de l'œil gauche, évacuation de l'humeur aqueuse, saillie de l'iris, qui acquiert le volume d'un gros pois. Application réitérée du nitrate d'argent fondu; diminution successive de la tumeur : bains locaux, afin d'apaiser la légère irritation de l'œil. En quatre cautérisations la procidence avait disparu, et la plaie de la cornée fut ensuite bientôt cicatrisée.

PUEL (J.-A.), *D.-M.-P.*, *chirurgien-aide-major au 56e régiment d'infanterie de ligne* (1). — Considérations sur l'emploi médical du poivre cubèbe, t. XVI, p. 40. — Mémoire sur le cancer, t. XVII, p. 188. — Observation d'une maladie des voies urinaires, observée sur lui-même, par *M. Claude Boyer*, D.-M., ancien chirurgien-major au régiment d'artillerie d'Auxonne, t. XVIII, p. 183.

PUZIN, *D.-M.*, *chirurgien-major de la compagnie des gardes-du-corps de S. A. R. Monsieur, frère du Roi* (2). — Observation d'une piqûre profonde au pied, traitée par les applications réitérées de sangsues, t. XIV, p. 251. — Observation d'une inflammation violente et chronique des jambes, traitée au moyen de saignées locales répétées, t. XIV, p. 255.

PYRÉTOLOGIE PHYSIOLOGIQUE, ou Traité des fièvres considérées dans l'esprit de la nouvelle doctrine médicale; par *F.-G. Boisseau*, D.-M. Paris, 1823, in-8° (*annonce*), t. XIII, p. 350. — Seconde édition, 1824, in-8°, t. XIV, p. 351.

Q.

QUINQUINA. — Recherches botaniques, chimi-

(1) Aide-major, chargé du service de la prison militaire, à Metz.

(2) En retraite.

ques et pharmaceutiques, sur le quinquina; par *M. Laubert*, pharmacien en chef des armées et membre du conseil de santé, t. II, p. 145-277.

Le genre cinchona et ses espèces n'ont commencé à être bien connus que depuis le voyage de La Condamine et les recherches de Jussieu, auxquelles un grand nombre de voyageurs et de botanistes ont ajouté de nouvelles découvertes. Le hasard fit, dit-on, connaître aux Indiens des environs de Loxa la propriété fébrifuge du quinquina. Histoire de son transport en Europe; médecins célèbres qui ont constaté son efficacité, et déterminé les meilleures méthodes de l'administrer. Fraudes et falsifications opérées en Amérique ou en Europe, et qui compromettent la réputation du quinquina. Description botanique du cinchona : ses espèces doivent être distinguées suivant qu'elles ont des corolles tomenteuses ou des corolles glabres : celles-ci peuvent être divisées en deux familles, d'après la disposition des étamines, qui sont renfermées ou saillantes. Nomenclature et description botanique de ces espèces, au nombre de vingt-neuf. Caractères et degrés d'activité thérapeutique des écorces. Considérations ayant pour objet de mettre en harmonie les descriptions récentes avec les anciennes, de déterminer par qui certaines écorces ont été d'abord connues ou employées, et de quelles séries d'observations ou d'expériences elles ont été spécialement l'objet.

— Seconde partie du travail précédent, t. IV, p. 124.

Analyse du quinquina : 1° l'écorce du Pérou, traitée par le feu, selon les principes de l'ancienne chimie, ne peut être convenablement décomposée. L'eau et l'alcool, mis en contact avec elle, dans les pharmacies, où l'analyse végétale acquit ses premiers perfectionnemens, exercèrent sur sa substance une action plus favorable, et fournirent deux extraits distincts, d'où provinrent le muqueux ou la gomme, et une matière considérée comme résineuse. L'extrait aqueux était appelé *extrait gommeux* ou *gommo-résineux*, et l'extrait alcoolique, *résino-extractif* ou *résino-gommeux*.— 2°. Les résidus du quinquina traité par l'eau, soumis, après avoir été séchés, à l'action de l'alcool, ne se dissolvent pas entièrement dans ce véhicule, mais laissent une substance rougeâtre, insipide, diversement appréciée par les chimistes.—3°. Le goût styptique du quinquina fit penser de bonne heure qu'il renferme du tannin; mais les expériences ne résolurent pas entièrement cette question et furent diversement appréciées, selon les opinions que se firent les chimistes de la nature du tannin lui-même.—4°. On y rechercha aussi l'acide gallique; mais les expériences les plus favorables à la présence de cette substance ne sont pas concluantes. — 5°. Divers essais tentés pour extraire du quinquina un principe aromatique furent inutiles : quelques parcelles d'huile, fournies par la distil-

lation, n'ont pas été assez soigneusement reconnues pour qu'il fût possible de constater leurs propriétés.— 6°. Analyses de Bucquet et de Cornette, desquelles il résulte que le quinquina serait composé d'une matière extractive, d'un peu de résine et d'un peu de matière rouge, provenant de la décomposition de la résine.— 7°. Analyse de Saunders, qui trouve plus de matière résineuse dans le quinquina rouge que dans le gris, et qui pense que le principe précipitable en noir par les sels ferrugineux, dans le premier, est différemment modifié dans le second. — 8°. Schot trouve dans le quinquina des matières gommeuses et résineuses, la matière rouge qu'il croit terreuse, de la chaux, un peu de potasse et de magnésie ; il y soupçonne du fer : l'alcali augmente l'action de l'eau sur l'écorce et fait obtenir un extrait plus coloré. — 9°. Vitet annonce que l'enveloppe épidermique du calisaya est inerte ; que le reste de l'écorce, chargée de plus de matière résineuse que le quinquina rouge, contient aussi un principe astringent ; enfin qu'elle recèle une certaine quantité de mucilage.— 10°. Kentish a trouvé dans le quinquina jaune une matière gommeuse, astringente, et une matière résineuse, amère.—11°. Mirabelli dit avoir découvert dans le même quinquina des acides citrique et gallique, une gomme et une résine pures, un principe extracto-résineux, une substance inerte, insoluble, du gluten, du ligneux, du sulfate de potasse, des muriates de chaux et de magnésie, du nitrate de potasse et une substance animalisée gélatineuse. La présence de la plupart de ces matières a été, depuis, démontrée hypothétique, excepté celle de la dernière.—12°. Selon Mallet, le quinquina de Sainte-Lucie, styptique et amer, contient une petite proportion de fer, un peu de gomme, une matière résineuse, et cède facilement ses principes à l'eau. En continuant ces recherches, Dolfuss trouva que l'extrait aqueux forme la partie essentielle de l'écorce; son amertume peut être détruite par un alcali et reproduite par un acide; son extrait alcoolique renferme une grande quantité de sel gallique. Cette conclusion est infirmée par d'autres travaux.—13°. Moretti établit que le quinquina de Sainte-Lucie contient de l'extractif amer, de l'extractif oxigénable, du tannin, de la chaux, de l'extractif muqueux, de la résine, un principe particulier que l'on rencontre dans plusieurs autres espèces de quinquina, et un acide en partie libre, en partie combiné avec de la chaux. — 14°. Selon Levavasseur et Chasset, le quinquina longiflora contient beaucoup de mucilage et très peu de résine, un principe amer et astringent, et, enfin, une matière nauséabonde, qui paraît être la cause des propriétés émétiques attribuées à cette écorce.—15°. Le quinquina spinosa, d'après les mêmes chimistes, recèle, indépendamment des extraits, du fer, de la magnésie, de la chaux et une petite quantité d'alcali fixe. —16°. Fourcroy, en analysant le quinquina de Saint-Domingue, y trouva du mucilage, de la poudre rouge, une matière d'apparence saline, des flocons insolubles dans l'eau, et une matière brune soluble dans l'alcool —17°. Wessting établit que la propriété fébrifuge des quinquinas réside dans leur principe tannant; le jaune est celui qui en contient le plus : viennent ensuite les espèces les plus voisines du jaune; et si l'espèce *floribunda* est sans utilité contre la fièvre, c'est qu'elle manque de la matière dont il s'agit.— 18°. Soumis à l'action de l'acide nitrique, le quinquina, d'après les travaux de Fabroni, contient de l'acide oxalique, de l'extractif

non décomposé, de l'huile non résinoïde, de la *piera*, sorte de substance particulière, amère et jaune, et enfin un peu de ferment. — 19°. Bartholdi, et non Berthollet, ainsi qu'on l'a imprimé, reconnut dans le quinquina officinal (*cordifolia* ou *orangé*) du nitrate de potasse, du muriate de chaux, de la magnésie, de l'alumine, du mucilage, de la poudre rouge. — 20°. Seguin distingue les quinquinas d'après l'action qu'exerce leur infusion aqueuse sur la dissolution de tan, celle de noix de galle, la gélatine et le sulfate de fer, considérant comme très efficaces ceux qui, sans agir sur la gélatine et le sulfate de fer, précipitent abondamment la noix de galle et le tan. La gélatine présente avec les mêmes réactifs une action analogue, d'où est venue l'idée de l'employer elle-même comme fébrifuge. — 21°. Vauquelin divise les quinquinas en trois sections; ceux qui précipitent le tannin, sans précipiter la colle animale; ceux qui précipitent la colle et non le tannin; enfin ceux qui précipitent la colle, le tannin et l'émétique. Il y a probablement identité entre la substance qui précipite le tannin et celle qui décompose l'émétique. Les quinquinas qui précipitent le tan et la noix de galle sont les plus estimés.—22°. Découverte du cinchonate de chaux, par M. Deschamps, de Lyon. — 23°. MM. Robert et Vidot, après avoir soumis les infusions de quinquina aux réactifs employés par Vauquelin, conclurent que leur action n'est pas alors suffisante pour asseoir une bonne classification chimique et médicale de ces écorces. — 24°. M. Reuss établit, d'après ses analyses, que le quinquina contient l'amer cinchonique, le rouge cinchonique, le cinchonate de chaux, le tannin, le muqueux et le ligneux. — 25°. Isolement du cinchonin, supposé principe actif du quinquina, par M. Gomez.— 26°. Sorte de résine, obtenue par MM. Pfaff et Van der Smissen.— 27°. Le quinquina Loxa contient, d'après M. Laubert, une matière verte très âcre et très soluble dans l'éther, participant pour les propriétés physiques et chimiques des résines et des huiles essentielles; une matière jaune ayant les caractères des résines, quoique soluble dans l'eau, exhalant un arôme suave qui la rapproche des baumes; une matière cristalline, ayant les propriétés de la résine et insoluble dans l'eau de même que dans l'éther; enfin, de la matière colorante, ayant de l'analogie avec le principe amylacé, se comportant avec les oxides métalliques comme le principe astringent de la noix de galle, et contenant une matière azotée ou de l'azote. En résumé, les quinquinas qui décomposent le tannin et la noix de galle doivent être les plus appréciés. La matière verte ne précipitant pas le tannin, la gélatine et l'émétique; la matière jaune précipitant abondamment le tannin et non la gélatine ni l'émétique; enfin la matière colorante précipitant la gélatine et l'émétique, mais non le tannin, on pourra, par l'analyse, apprécier *à priori* la manière de réagir des divers quinquinas, selon les proportions dans lesquelles ces quatre substances entreront dans leur composition. Ces substances ont été obtenues, d'une part, en traitant le quinquina par l'éther, qui dissout la matière verte, puis en traitant ce que l'éther a épargné par l'alcool, qui s'empare des matières jaune, cristalline et colorante, qu'il ne s'agit plus que d'isoler.

QUINQUINA. — Quelques essais sur la racine du

quinquina ; par *M. Laubert*, pharmacien en chef des armées, membre du conseil de santé, t. V, p. 339.

Soumis à la double action de l'eau et de l'éther, un fragment de racine supposée de quinquina a fourni des principes très tranchés. Il n'y avait pas de matière verte; la substance amylacée y était abondante; une petite quantité d'acide gallique que l'on n'avait pu séparer du quinquina s'y fit remarquer; enfin on y trouva une très petite proportion de matière résiniforme et de matière colorante. Si cette racine jouit de la propriété fébrifuge, il serait difficile de déterminer à quel principe cette propriété est attachée.

QUININE (sulfate de). — Avis sur la préparation du sulfate de quinine avec les résidus des décoctions des écorces du Pérou, t. XIV, p. 1.

Considérant que l'écorce du Pérou, quoique épuisée par l'ébullition aqueuse, ne perd pas son principe résineux, M. Guérette a conservé et réuni les marcs de ses décoctions de quinquina, et, les soumettant à l'action de l'alcool d'abord, en a retiré, par les procédés ordinaires, un extrait résineux de bonne qualité. Voulant, plus tard, obtenir du sulfate de quinine, le même pharmacien fit bouillir long-temps ces marcs dans de l'eau aiguisée par l'acide sulfurique. Le précipité, traité par l'alcool, donna une matière brune, laquelle, traitée encore avec l'acide sulfurique affaibli, donna une quantité considérable de sulfate de quinine. Réflexions du rédacteur qui, au nom du conseil de santé, encourage les travaux analogues dans les hôpitaux militaires.

— Son introduction dans le service des hôpitaux militaires, t. XV, p. 1.

Le conseil de santé, ayant prescrit dans les hôpitaux militaires d'instruction l'essai du sulfate de quinine, dont on signalait l'efficacité, et qui était demandé par plusieurs chefs de service, obtint sur les propriétés de cette substance les rapports les plus favorables. Il signale la supériorité de cette préparation sur le quinquina lui-même, et d'après sa proposition, le ministre ordonne que le sulfate de quinine sera introduit dans les pharmacies militaires, et fera partie du formulaire des hôpitaux.

—Modification au procédé de M. *Henry* fils pour la composition du sulfate de quinine ; par *M. Barthez*, pharmacien-sous-aide à l'armée d'Espagne, t. XVII, p. 343.

M. Henry fils, pour obtenir du sulfate de quinine, traite plu-

sieurs fois le quinquina à chaud avec de l'eau aiguisée d'acide sulfurique, décolore la liqueur par la chaux vive, lave le précipité, le fait digérer dans de l'alcool, et obtient, après la distillation de celui-ci, une matière qu'il soumet à l'action de l'eau aiguisée avec de l'acide sulfurique. La dissolution étant faite, il décolore avec le charbon animal, filtre et obtient par le refroidissement des cristaux de sulfate de quinine. M. Barthez abrège ainsi l'opération : dans l'alcool qui a servi à la digestion du précipité obtenu par la première action de l'eau aiguisée sur le quinquina, il jette immédiatement de l'acide sulfurique étendu. Le sulfate de quinine se forme aussitôt. L'acide étant légèrement en excès, il distille, de manière à retirer presque tout l'alcool, et ajoute, à la fin de l'opération deux ou trois livres d'eau distillée, afin d'éviter la siccité du sulfate. Le résidu est mis dans une bassine, décoloré avec le charbon animal, et la liqueur filtrée donne immédiatement le sulfate de quinine.--Réflexions de M. Estienne, pharmacien principal de l'armée d'Espagne. Ce savant, après avoir jeté quelques doutes sur l'utilité et l'importance de la découverte du sulfate de quinine, expose un procédé de M. Barthez pour obtenir un extrait de quinquina plus actif que ceux dont on fait généralement usage. Traitez à chaud le quinquina en poudre, avec de l'eau aiguisée d'acide hydrochlorique, réunissez les décoctions, ramenez-les à l'état neutre avec du sous-carbonate de potassium, faites évaporer et maintenez l'état neutre, au moyen de l'acide ou de l'alcali, jusqu'à ce que la liqueur arrive à consistance d'extrait. Celui-ci est d'un rouge foncé, soluble dans l'eau, sans saveur désagréable, et facile à malaxer. Il contient, outre les principes reconnus dans l'écorce du Pérou, de l'hydrochlorate de quinine et de l'hydrochlorate de potassium ou sel fébrifuge de Sylvius. Chaque grain de cet extrait contient cinq centigrades d'hydrochlorate de quinine ou de cinchonine, selon le quinquina employé, et plusieurs médecins ont constaté son efficacité contre des fièvres qui avaient résisté à d'autres moyens.

QUININE (sulfate de). — Mémoire sur le sulfate de quinine retiré des quinquinas épuisés par les décoctions; par *M. Guérette*, pharmacien principal d'armée, pharmacien en chef de l'hôpital militaire de Toulouse, chevalier de l'ordre royal de la Légion-d'Honneur, t. XVII, p. 355.

Après avoir reproduit les expériences dont il a déjà été question dans un des articles précédens, et par lesquelles il a obtenu du quinquina épuisé par la décoction aqueuse, de l'extrait alcoolique, du quinate de chaux et enfin du sulfate de quinine, M. Guérette fait observer que ce dernier est alors obtenu, dès le premier abord, si blanc, qu'il n'a pas besoin d'être purifié. On devrait peut-être, ajoute-t-il, dans toutes les préparations du sulfate de quinine, commencer par soumettre les écorces à des décoctions simples, et par en séparer les extraits, opérations qui ne diminuent pas sensiblement la quantité de sel que l'on peut

obtenir ensuite; car les extraits aqueux ou par l'alcool faible ne contiennent pas de quantité appréciable de sulfate de quinine. — Expériences des commissaires nommés par la Société de médecine de Toulouse, qui confirment les principales assertions de M. Guérette. Le travail de ce pharmacien sera utile à la médecine pratique, en ce qu'il permet de mieux apprécier le mode d'action et les degrés divers d'utilité des décoctions ou des extraits de quinquina et de sulfate de quinine; il sert la science pharmaceutique en ce qu'il l'enrichit d'un procédé nouveau : il est profitable enfin à l'économie, puisqu'il offre les moyens de tirer encore un grand parti de matières considérées jusque-là comme inertes ou épuisées de tout principe actif ou médicamenteux.

QUININE (sulfate de). — Note sur la préparation du sulfate de quinine; par M. *Guitton*, pharmacien-major, second professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg, t. XX, p. 353.

M. Guitton suit le procédé de M. Henry fils. Toutefois, il ne décolore pas la dissolution de sulfate de quinine par le charbon animal, pensant que cet agent est inutile et peut diminuer la quantité du produit. Il insiste sur la nécessité d'arriver à une neutralisation parfaite du *decoctum* par la chaux, ce que l'on reconnaît à la couleur gris-rougeâtre du précipité. Il supplée à l'étuve par un vase de fonte. Au lieu de filtrer tout l'alcool dans lequel le résidu a digéré, il en tire immédiatement une grande partie, qui vient claire et limpide au moyen du siphon : son agitateur lui permet de remuer la matière en digestion pendant que celle-ci s'opère. Tantôt il sature la quinine avant la distillation et tantôt après, n'attachant pas une grande importance à l'un de ces procédés comparé à l'autre. Après l'évaporation, il fait le sulfate dans le bain-Marie, passe à travers un linge fin plutôt que par des filtres; les eaux mères et de lavage sont réunies, évaporées, remises à cristalliser jusqu'à ce que l'on n'obtienne plus de sulfate. Celui-ci, lorsqu'il est coloré, est lavé dans un entonnoir à robinet, par un filet d'eau qui traverse la masse qu'il forme; enfin la matière incristallisable, résidu de l'opération, est évaporée jusqu'à consistance d'extrait et conservée. M. Roux, médecin en chef à l'hôpital d'instruction de Strasbourg, a donné à cette matière le nom d'*extractif quinique* et l'a employée sur quelques malades à dose supérieure, sur d'autres, en quantité égale à celle du sulfate, et a guéri ainsi plus de soixante individus atteints de fièvres intermittentes de divers types. Cet emploi de la matière sirupeuse des eaux mères du sulfate de quinine ne doit pas être dédaigné, et peut contribuer à diminuer la consommation ainsi que le prix de ce dernier.

QUOTARD, *D.-M.-P., chirurgien-aide-major au 36e régiment d'infanterie de ligne* (1). — Observation relative à une hernie inguinale étranglée,

(1) Hors du service.

réduite dans la nuit du troisième au quatrième jour, à la suite du traitement antiphlogistique, t. XVIII, p. 235. — Mémoire sur quelques fièvres graves, développées durant l'été de 1825, parmi les militaires du 36e régiment d'infanterie de ligne, t. XIX, p. 76.

R.

RAMBAUD, *médecin consultant des camps et armées du roi.* — Histoire de la dysenterie putride observée en 1776 à l'hôpital militaire de Sedan, t. XV, p. 83.

RATE (tuméfaction de cet organe, suite de fièvre). — Observation extraite du rapport de MM. les officiers de santé en chef de l'hôpital d'instruction de Strasbourg, t. VI, p. 348.

Tuméfaction chronique de la rate, à la suite d'une fièvre intermittente quotidienne; la tumeur, dure et insensible, occupe une grande partie de l'hypocondre gauche et s'étend jusqu'à l'épigastre. Un emplâtre ammoniacal, appliqué sur elle, détermine en vingt-quatre heures une diminution de moitié dans son volume et un notable ramollissement de sa substance. Épistaxis, invasion subite d'une pleuro-pneumonie du côté gauche; augmentation des accidens, malgré un traitement antiphlogistique actif, qui avait d'abord procuré de l'amélioration. Sueurs critiques le dixième jour, soulagement subit et, graduellement, convalescence et guérison. Les auteurs de cette observation pensent que le sang, trop subitement refoulé de la rate par l'emplâtre ammoniacal, a occasioné une pléthore instantanée, s'est fait jour par la membrane muqueuse nasale et a enflammé les vaisseaux capillaires du poumon, prédisposés à cette affection par la saison froide et humide.

RAYMOND, *D.-M., chirurgien-major du 6e régiment de dragons* (1). — Rapport sur la santé du régiment de dragons de la Loire (6e régiment), précédé de notes sur la topographie physique et médicale de la ville de Gray (Haute-Saône), t. III, p. 256.—Observations sur la nécrose de plusieurs

(1) Hors du service.

os du crâne, recueillies en l'an 1808, à l'hôpital militaire d'Andria (royaume de Naples), t. III, p. 276. — Luxation de l'humérus, qui avait résisté à plusieurs tentatives de réduction, t. III, p. 283. — Exfoliation de la plus grande partie de l'os maxillaire supérieur gauche, t. III, p. 285. — Extraction d'un biscaïen du poids de quatre-vingts grammes, retenu pendant dix mois dans l'épaisseur des muscles de la cuisse, t. III, p. 286.

RECRUTEMENT. — Tableaux des cas d'exemption du service militaire et des maladies simulées, t. IX, p. 341.

Ce travail énumère d'abord, par ordre d'organes, les imperfections de développement, les lésions accidentelles, les altérations de fonctions, qui, occasionant des difformités considérables, choquantes à la vue ou gênant les mouvemens les plus importans, spécialement ceux que comporte le maniement des armes, sont incompatibles avec le service militaire. Dans un second tableau sont rangées les maladies susceptibles d'entraîner plus tard ou occasionant immédiatement les mêmes imperfections dans l'action des organes importans. Le troisième tableau comprend les principales altérations susceptibles d'être cachées ou dissimulées. Enfin le quatrième est consacré aux affections que les hommes peuvent simuler ou imiter volontairement, tantôt sans altération des organes et tantôt en déterminant dans les tissus des lésions plus ou moins profondes.

RÉGIMENS (rapports de services). — Rapport sur la santé du régiment de dragons de la Loire (6e régiment), etc.; par M. *Raymond*. (*V.* TOPOGRAPHIE.)

REIGNIER, *D.-M., chirurgien-major de l'hôpital de Bitche* (1). — Topographie médicale de la ville de Schelestadt, t. XIV, p. 262. — Topographie physique et médicale de la ville de Bitche, de son fort et de ses environs, t. XIX, p. 1.

RENNES, *D.-M., médecin ordinaire breveté, adjoint aux professeurs à l'hôpital militaire d'ins-*

(1) Hors du service.

truction de Strasbourg (1). — Observations de salivation prolongée, t. XIX, p. 40.

RISTELHUEBER, *D.-M., ancien chirurgien-major aux armées, médecin à l'école de travail et à l'hôpital civil de Strasbourg, associé correspondant de la société de la Faculté de médecine de Paris, etc.* — Observation d'une fracture du crâne, avec un enfoncement, effectuée par un boulet de canon, et abandonnée à la nature, t. II, p. 260. — Notice sur la fièvre qui survient à l'occasion d'une plaie faite par l'art ou par accident, t. III, p. 288.

ROBERT, *D.-M., chirurgien-aide-major au 2e régiment de dragons* (2). — Observation relative à une hernie crurale opérée avec succès, après trois jours d'étranglement, t. XVIII, p. 223.

ROBIQUET, *professeur à l'École de pharmacie.* — Note sur un nouvel extrait d'opium, t. IX, p. 373.

ROQUES (Bernard), *D.-M., chirurgien-aide-major au 3e régiment du génie, membre correspondant du Collége médical Ionien* (3). — Observation sur une rupture de l'estomac, produite par une chute sur l'abdomen, t. V, p. 171. — Observation sur un cas de consomption, produit par l'usage abusif du tabac à fumer, t. V, p. 188. — Observation sur la guérison d'une plaie pénétrante de l'abdomen, compliquée de l'ouverture de l'estomac et et de l'arc du colon; suivie du précis de deux autres observations de blessures, avec lésion du tube intestinal, et produites par armes à feu, t. VII, p. 256. — Observation sur une fracture du col du

(1) Hors du service.
(2) A l'hôpital militaire de Bitche.
(3) Chirurgien-major à la succursale du Val-de-Grâce, rue des Postes.

fémur, occasionée par l'action musculaire, t. VIII, p. 185.

ROUDIÈRE, *chirurgien-major au 15e régiment d'infanterie légère* (1). — Mémoire sur la situation statistique du fort de Salces ; sur les causes de son insalubrité et sur les moyens de rendre ce fort et le pays habitables, t. XI, p. 1.

ROUGNON (Nicolas-François), *professeur en médecine à l'université de Besançon, médecin de l'hôpital militaire de cette ville, membre de plusieurs académies.* — Notice historique sur lui; par M. *P.-C. Marchant*, D.-M., membre de plusieurs sociétés savantes, ancien médecin des armées, t. VII, p. 356.

Né en 1727, Rougnon reçut une excellente éducation première, puis étudia la médecine pratique avec succès, fut nommé professeur à l'université de Besançon, et y devint un des hommes les plus distingués par son zèle, son désintéressement et son habileté. Il publia un *Codex physiologique*, in-8°; ses *Considerationes pathologico-semeioticæ de omnibus corporis humani fonctionibus*, in-4°, 2 vol., 1786, furent très goûtées des savans et spécialement des médecins anglais. Il obtint par ses talens une grande célébrité; sa mémoire est restée chère à ses amis et précieuse aux gens de bien. Il mourut en 1799, âgé de soixante-treize ans.

ROUSSEAU (A.-H.-J.), *D.-M., chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire d'instruction de Lille* (2). — Réflexions sur le développement du tissu du cœur dans l'anévrysme actif, comparé à celui de l'utérus pendant la grossesse, t. X, p. 366. — Observations sur l'emploi du vésicatoire dans le traitement de l'érysipèle, t. XII, p. 305.

ROUX (G.), *médecin ordinaire, deuxième professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Lille* (3).

---

(1) Hors du service.
(2) Mort en 1824.
(3) Médecin en chef, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg.

— Notice sur *Féron* (*J.-B.*), médecin en chef et premier professeur au même hôpital, chevalier de la Légion-d'Honneur, etc., t. VII, p. 366.

ROYÈRE (Théophile), *chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire de Rocroi* (1).—Observation d'une fracture des os propres du nez avec déviation des parties, guérie au moyen de la compression permanente, exercée à l'aide d'une machine compressive de son invention, t. VIII, p. 286. — Observation relative à une luxation en avant du tibia, guérie sans accidens consécutifs, t. XI, p. 310.

S.

SAIGNÉES CAPILLAIRES. — Mémoire sur l'action des évacuations sanguines dans plusieurs maladies chirurgicales; par M. *L.-J. Bégin*, D.-M., t. XVI, p. 112.

L'inflammation constitue, dans la plupart des maladies que le chirurgien est appelé à traiter, la source des accidens les plus graves, comme aussi un des moyens les plus généraux que la nature emploie pour opérer la guérison. Le mouvement phlegmasique, indispensable à la cicatrisation des blessures et à la restauration des organes atteints par les causes vulnérantes, n'est salutaire qu'autant que, par des moyens convenables, le praticien le maintient dans de justes bornes. La nature tend trop souvent à l'exagérer et à lui faire produire ces réactions sympathiques, ces suppurations, ces destructions de tissus, qui compromettent l'existence des parties et la vie des sujets. Les effets variés de l'irritation ne dépendent pas de ce qu'il existe des irritations d'espèces différentes, mais bien de ce que ce mouvement irritatif peut passer par des nuances variées et presque infinies d'intensité, à chacune desquelles sont attachés des phénomènes et des produits divers. De ces considérations dérive l'indication de combattre, dans presque toutes les affections chirurgicales, l'excès d'inflammation qui les accompagne, les entretient, les rend dangereuses : de là résulte la nécessité des saignées capillaires locales, les plus propres à ramener directement les parties à un rhythme salutaire d'action. Ces saignées, restreintes d'abord à un petit nom-

(1) Chirurgien-major au 17e régiment d'infanterie de ligne.

bre d'affections, ont été successivement appliquées à d'autres, à mesure que leurs heureux effets en démontraient l'utilité. Application de ces principes aux phlegmasies par étranglement, aux hernies étranglées, à la pourriture d'hôpital, à l'érysipèle phlegmoneux, aux congestions cérébrales, à la tumeur lacrymale, aux ulcères cancéreux et aux tumeurs cancéreuses. Treize observations à l'appui.

SAINT-CYR-NUGUEZ, *maréchal-de-camp, baron, chef d'état-major du gouvernement de Strasbourg.* — Notice sur un nouveau procédé employé pour extraire la gélatine des os, t. 1, p. 141.

SALIVATION. — Observations de salivation prolongée, par M. *Rennes*, D.-M., médecin ordinaire breveté, adjoint aux professeurs à l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg, t. XIX, p. 40.

La salivation, autrefois provoquée à dessein, est aujourd'hui considérée comme un des plus terribles accidens du traitement des affections syphilitiques par le mercure, et la plupart des médecins prudens s'efforcent de la prévenir, soit en prescrivant des règles hygiéniques convenables, soit en n'administrant le mercure qu'à doses fractionnées. Cependant elle se manifeste quelquefois encore, et les deux observations suivantes ont pour objet de démontrer les dangers qui en sont la suite.

Première observation. Après cinq frictions de demi-gros chaque jour, avec un jour d'intervalle entre elles, et un grain et demi de sublimé en quatre doses, invasion subite d'une salivation qui résiste à la suspension du traitement, aux adoucissans et aux laxatifs : application de sangsues sous la mâchoire inférieure; pilules de soufre du formulaire, pédiluves fortement sinapisés, administration du soufre sous toutes les formes, du camphre, du sulfure de potasse : la salivation, l'irritation et la tuméfaction de la langue augmentent. La glace, les vésicatoires, les ventouses scarifiées n'ont pas plus de succès : incisions sur la langue, amélioration lente, puis invasion d'une bronchite aiguë qui achève d'épuiser le malade : mort. A l'autopsie du cadavre, on trouve la langue guérie, les glandes salivaires dans l'état naturel, et des traces de phlegmasie profonde dans la plèvre et le poumon du côté gauche.

Deuxième observation. Vers la fin d'un traitement mercuriel, bien supporté, invasion brusque d'une salivation abondante. Saignées locales, applications narcotiques, glace sur les parotides, vésicatoire à la nuque, lavemens purgatifs, pédiluves sinapisés, soufre, camphre, sulfure de chaux, le tout sans résultat favorable. Administration de l'opium à dose croissante; diminution, puis cessation de la salivation. Le flux reparaît toutefois lorsque, en redescendant la dose de l'opium, on arrive à deux grains par jour. Reprise et continuation de l'opium à six grains. Accidens, suspension du narcotique; vingt jours après, une seconde inter-

ruption du flux salivaire, réapparition de celui-ci, qui se continue encore long-temps et ne cède qu'à des moxas appliqués sur les parotides : sa durée fut de sept mois. Réflexions sur les dangers attachés à l'abus des préparations mercurielles.

SANGSUES. — Des sangsues considérées sous leurs rapports naturels et pharmaceutiques; par *P.-P.-F. Bertrand*, pharmacien-major, deuxième professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg, t. VIII, p. 149.

Description zoologique des sangsues, de leurs principaux organes, de leurs habitudes et des causes les plus générales de leur destruction. Nomenclature et indication des caractères distinctifs des diverses espèces de sangsues. Les sangsues moyennes, vives et très contractées sont les meilleures; on les transporte au loin dans des sacs de toile très serrée que l'on trempe dans de l'eau limpide, et que l'on visite souvent, afin d'en retirer les sangsues mortes. Leur conservation exige de grandes précautions : elle a lieu pendant trois mois sans inconvénient pour leur santé. La privation ou la rareté d'un air pur et respirable, les grands froids, les fortes chaleurs, les violens orages, la faim, la putréfaction de l'eau, la malpropreté, la présence des corps âcres ou salés, la vieillesse et le mélange des vieilles sangsues avec les nouvelles, telles sont les principales causes des maladies de ces animaux. On peut nourrir, après trois mois, les sangsues avec un peu de sang très frais ou de la cassonade jetés dans l'eau qui les contient, en ayant l'attention de changer cette eau plus souvent. Les sangsues ne tirent, terme moyen, que trois grammes de sang, sans compter ce qui s'en écoule ensuite par les piqûres. Pour les faire prendre, il faut les essuyer légèrement et les poser sur la partie bien lavée, essuyée avec soin et légèrement frictionnée, afin d'y appeler le sang. Elles prennent assez difficilement sur les sujets atteints de fièvre putride ou de scorbut. Moyen de remédier aux hémorrhagies qui peuvent succéder à leur chute, ou de les faire tomber lorsqu'elles ont pris sur des parties profondes. Toutes les substances âcres produisent cet effet en les irritant. La conservation des sangsues qui ont déjà pris est difficile, et exige un redoublement de soins analogues à ceux employés pour leur première conservation.

— Notes sur la conservation des sangsues; par M. *Cheron*, chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire de Phalsbourg, t. XI, p. 293.

Les sangsues ne peuvent être, en général, qu'imparfaitement remplacées par les ventouses, le bdellomètre et les instrumens analogues. Moyen de conserver les sangsues durant les longs voyages, en les mettant dans de l'eau avec une certaine quantité de charbon concassé. On peut les faire dégorger, après leur application et leur chute, facilement et sans danger de les perdre, en les plaçant

sur une pâte sèche de charbon pulvérisé; on les lave ensuite et on les place dans de l'eau avec du charbon, où elles achèvent de se vider et où elles vivent très bien, à l'aide des soins ordinaires. Mille quarante sangsues, traitées de cette manière, ont pu être remises en service quinze jours après. A la suite d'un second usage, on les conserva encore, et, disposées pour un troisième, la mortalité totale, pendant les deux opérations, n'avait été que de deux cent vingt-deux. Il serait facile de disposer, avec des vases de grès, un appareil soumis à l'action de l'eau courante, dans lequel les sangsues seraient de cette manière conservées pour l'usage.

SANGSUES. — Résumé des essais qui ont été faits par les officiers de santé militaires pour la conservation, le dégorgement et la reproduction des sangsues, depuis 1823 jusqu'à ce jour, t. XIX, p. 206.

M. Derheims, pharmacien à Saint-Omer, admet dans les sangsues le sens du toucher; il reconnaît qu'elles sont privées de la vue, et établit qu'elles le sont également du goût. Il ne nie pas d'une manière absolue l'existence, chez elles, de l'odorat, seulement, selon lui, elles supportent facilement les odeurs les plus pénétrantes; elles périssent bientôt, toutefois, sous l'influence des odeurs putrides, et s'agitent violemment par l'effet des substances à odeur très forte. Un des bons moyens de les conserver en grand nombre consiste à faire creuser, à la cave, une fosse de quatre pieds carrés, garnie de mottes de terre en pleine végétation et contenant de l'argile molle, que l'on entretient en consistance de pâte à l'aide d'un filet d'eau. Vivier très grand, construit à l'hôpital de Strasbourg d'après ces principes, dans lequel les sangsues se sont reproduites, mais qui n'a pas fourni de résultat, par l'impossibilité de les pêcher. Des sangsues jetées dans une mare, à l'hôpital de Bayonne, furent trouvées, l'année suivante, lorsqu'on combla cette mare, parfaitement dégorgées et propres à servir. Trois maladies, selon Brossat (*Journal de pharmacie*, janvier 1822) sont spéciales aux sangsues : la *métallique*, le *mucus* et la *jaunisse*. Les observations de Bergmann avaient déjà fait connaître le mode de reproduction des sangsues, à l'aide des cocons. Réservoirs creusés à l'hôpital militaire de Bayonne, qui, après cinq mois, ont fourni de nouveau des sangsues à la consommation et ont présenté une foule de petites sangsues, qui font espérer qu'à l'avenir la reproduction pourra presque suffire aux besoins du service. Les expériences des officiers de santé en chef de l'hôpital de Toulon fournissent à peu près les mêmes résultats : elles constatent que la conservation des sangsues dans l'argile est préférable à celle dans l'eau, qui ne les abrite pas assez contre les variations de température et l'état électrique de l'atmosphère. Les observations de M. Desaux confirment toutes les précédentes relatives à la reproduction des sangsues. MM. les officiers de santé de Toulon proposent, afin de hâter leur dégorgement, de les presser doucement de la queue vers la tête, afin de les vider : réappliquées

après l'opération, elles prennent souvent aussi bien que la première fois. M. Petit-Ferdinand donne le conseil de leur faire, sur le dos, avec la lancette, une incision de quelques lignes, par laquelle le sang jaillit aussitôt. La petite plaie ne tarde pas à se cicatriser, et peu de jours suffisent pour que la sangsue, placée dans l'eau, soit disposée à reprendre une autre fois. D'après des expériences de M. Dommanget, seize jours suffiraient au dégorgement des sangsues, et pour les rendre propres à servir de nouveau. Il fit établir un réservoir divisé en seize compartimens, et épargna ainsi un grand nombre de sangsues nouvelles. M. Pallas, de son côté, se livre à des essais qui réussissent aussi bien que les précédens et promettent une grande économie : son fossé, susceptible de recevoir à la fois vingt mille sangsues, est construit de manière à fournir à celles-ci un abri dans de la terre et aux eaux un écoulement facile. Ses expériences sur le sang sucé par les sangsues comparé au sang veineux conduisent aux conséquences suivantes : que chaque sangsue suce de cinq à sept grammes de sang, lequel est plus pesant, plus coloré, plus odorant, plus visqueux que le sang veineux; que ce sang contient une quantité à peu près égale de fibrine, cinq fois plus d'albumine et de matière colorante, et une proportion très considérable de matière analogue au mucus.

SANGSUES. — Observation sur la reproduction des sangsues qui ont opéré plusieurs succions, par M. *E. Pallas*, D.-M., médecin-adjoint à l'hôpital militaire de Pampelune, t. XX, p. 361.

Deux cents sangsues qui avaient servi six fois furent placées dans une caisse garnie à son fond de terre argileuse humide; cinq mois après, on en retira soixante-treize cocons et cent douze sangsues parfaitement saines : on en avait perdu quatre-vingt-huit. Le même nombre de sangsues *vierges*, placées dans un appareil semblable et dans les mêmes circonstances, ne fournit que quatorze cocons, et l'on en avait perdu quatre-vingt-dix-huit. Ces cocons ressemblent à l'olive, sont recouverts d'un tissu lanugineux, léger et rare, blanc, jaunâtre ou grisâtre, et formés ensuite d'un tissu plus solide, plus serré, lisse et poli sur ses deux faces, de couleur brun marron, et présentant trois pellicules transparentes, fortement unies entre elles. L'intérieur de la pellicule la plus profonde est tapissé d'un enduit gélatineux. Des inégalités irrégulièrement disposées donnent aux cocons l'aspect d'un dé à coudre. Ils contiennent d'abord un liquide gélatiniforme, transparent, visqueux, d'une teinte brunâtre plus ou moins foncée, dans l'intérieur duquel existent plusieurs points noirâtres, qui constitueront plus tard les petites sangsues. Celles-ci sont au nombre de quatre à quatorze, et sortent vers le vingt-cinquième jour après la ponte, par une des extrémités du cocon, où se rencontre une petite ouverture. De nouvelles pontes eurent lieu à la fin de septembre. Les conséquences de ce travail et des précédens sont : 1° que les sangsues qui ont déjà servi peuvent, avec de grands avantages et à l'aide de moyens faciles à se procurer, être

dégorgées et remises en consommation ; 2° que ces sangsues sont plus vigoureuses et plus aptes à la reproduction que celles dont on n'a pas encore fait usage.

SARDAILLON (1). — Observation d'une affection vénérienne chronique, terminée par la carie du bord interne de l'arcade sourcilière gauche, de celle de l'os unguis, et d'une partie des os propres du nez, la paralysie de l'extrémité inférieure droite, et la mort, t. VIII, p. 207.

SAVREUX, *chirurgien-major de la légion de l'Orne* (2). — Réflexions sur l'impossibilité où se trouve un soldat de servir activement lorsqu'il est atteint de hernie, t. VI, p. 392.

SCHLOSSER, *aide-major aux ambulances du 4e corps de l'armée d'Espagne* (3). — Observation d'une plaie avec fracture à l'articulation du pied, compliquée d'une gastro-entéro-céphalite, et plus tard, d'une colite aiguë, t. XVI, p. 22.

SCIATIQUE. — Remarques sur la sciatique, recueillies d'après plusieurs observations faites sur des personnes affectées de cette maladie; par M. *Lacaze*, D.-M., chirurgien-major à la légion de Tarn-et-Garonne, t. IV. p. 309.

Définition de la sciatique ou *ischias nervosa;* énumération de ses causes; son siége précis est encore indéterminé, et ses symptômes suivent une marche variable. Les stimulans de tous les genres ont été vantés contre elle; mais le feu seul la guérit complétement dans le plus grand nombre de cas. Trois observations de guérison rapide, après l'application d'un seul cautère actuel, sur le point correspondant à celui de la sortie du nerf sciatique hors du bassin, confirment cette assertion. Note du rédacteur concernant la pommade de Goudret, que l'on pourrait substituer alors à l'ustion.

SCROFULES.—Observation sur un état scrofuleux

---

(1) Hors du service.
(2) Hors du service.
(3) Chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Besançon.

accidentel ; par M. *Maurichéau-Beaupré*, D.-M., chirurgien-major à l'hôpital militaire de Calais, t. XI, p. 341.

Après une affection vénérienne traitée par le mercure ; après des voyages par un temps froid et humide ; après une indisposition grave heureusement combattue, un soldat est atteint de douleur avec élancement au côté gauche du cou. Symptômes concomitans de gastro-entérite. Cessation graduelle de l'irritation interne ; persistance, ramollissement, et ouverture de la tumeur avec la potasse caustique. Tisane antiscorbutique, vin confortant, potion avec le quinquina, la cannelle, le sirop de salsepareille et le carbonate de soude ; bains d'eau marine artificielle. Sous l'influence de ce traitement, augmentation des forces, retour de la coloration du visage, résolution de l'engorgement cervical, cicatrisation de l'ulcère du cou. Réflexions de l'auteur concernant la fréquence des affections scrofuleuses à la suite du traitement mercuriel, lorsque les malades s'exposent à l'action du froid sec ou humide. Exemple de ganglionite et d'arthrite développées avec violence dans des circonstances analogues, et guéries à l'aide d'un traitement spécialement dirigé contre la faiblesse du système lymphatique. Réflexions du rédacteur sur les scrofules et leur traitement ; maladies d'irritation rangées sous le titre d'affections scrofuleuses ; impropriétés des mots vices et virus appliqués aux lésions de nos organes. Le tempérament lymphatique et les scrofules sont dus non à une asthénie de l'appareil lymphatique, mais à un excès de susceptibilité, à une exaltation d'action des tissus blancs où cet appareil prédomine et des ganglions lymphatiques eux-mêmes. Débilité relative et inévitable alors du système sanguin et de l'appareil musculaire. La prédominance lymphatique imprime un cachet spécial à toutes les maladies des sujets qui présentent cette disposition. Le traitement des scrofules consiste à exciter l'appareil sanguin et à l'élever à un degré marqué de prédominance sur le système lymphatique.

SÉMÉIOTIQUE.—Séméiologie générale, ou Traité des signes et de leur valeur dans les maladies ; par *F.-J. Double*. Paris, 1811-1817, 2 vol. in-8° (*annonce*), t. IV, p. 392.

SÉRULLAS (G.-S.), *pharmacien en chef, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, etc.* (1). — Notice sur M. *Bizos*, t. II,

(1) Membre de l'Institut, successeur de Laugier à la chaire de chimie du Jardin des plantes, Sérullas, que distinguait à un si haut degré l'esprit d'investigation et d'induction qui caractérise

p. 407. — Observation sur la conversion du sirop de raisin en alcool, t. III, p. 303. — Sur les fumigations chloriques, t. III, p. 315. — Observations physico-chimiques sur les alliages du potassium et du sodium avec d'autres métaux ; propriétés nouvelles de ces alliages, servant à expliquer les phénomènes de l'inflammation spontanée du pyrophore, et la cause des mouvemens du camphre sous l'eau. Antimoine arsenical dans le commerce, t. VIII, p. 293. — Second mémoire sur les alliages du potassium, et sur l'existence de l'arsenic dans les préparations antimoniales usitées en médecine, t. X, p. 302. — Notes sur l'hydriodate de potasse et l'acide hydriodique ; hydriodure de carbone ; moyens d'obtenir à l'instant ce composé triple, t. XII, p. 265. — Moyen d'enflammer la poudre sous l'eau, à toutes les profondeurs, sans feu et par le seul contact de l'eau ; préparation des matières nécessaires pour obtenir ce résultat, t. XIII, p. 320. — Mémoire sur l'hydriodure de carbone et sur un nouveau moyen de l'obtenir, t. XIV, p. 202. — Nouveau composé d'iode, d'hydrogène et de carbone, ou proto-hydriodure de carbone, t. XV, p. 334.

SIROP. — Observations relatives à la conversion du sirop de raisin en alcool. (*Voyez* Alcool.)

SOCIÉTÉ MÉDICALE D'ÉMULATION. — Mémoire de la Société médicale d'émulation, séante à la Faculté de médecine de Paris, t. VIII. *Paris*, 1817, in-8° (*extrait*), t. III, p. 436.

---

le grand chimiste, est mort du choléra en 1831, universellement regretté à raison de la simplicité de ses mœurs, de la noble franchise de son caractère, de son amour pour la science et de son désintéressement à toute épreuve.

SOLDAT (HYGIÈNE DU); par *M. Estienne*, t. XIV, p. 302.

L'assainissement des habitations rurales, dans lesquelles les soldats sont si souvent cantonnés, est un objet de la plus haute importance. La ferme doit être toujours placée au centre du domaine, dans le lieu le plus salubre, ayant en abondance une eau pure et légère; il importe que des ouvertures suffisantes y assurent la libre circulation de l'air. Si les localités sont moins bien disposées, il faut pourvoir à l'écoulement des eaux stagnantes, entretenir du feu dans les pièces habitées, veiller aux soins de la propreté la plus minutieuse. Les mêmes principes sont applicables à la construction et à la tenue des étables et autres habitations destinées aux animaux. Le sol en sera pavé, les mangeoires et les râteliers lessivés fréquemment, les murs blanchis chaque année à la chaux. Les animaux devront être sortis chaque jour. Dans les cas d'infection, l'on doit faire sortir les animaux, puis purifier l'habitation, en lavant le pavé, creusant le sol, faisant brûler du soufre ou dégager du chlore, et blanchir ensuite à la chaux.—*Contagion.* Relation des expériences faites par M. Guyon, chirurgien-major à la Martinique, pour démontrer la non-contagion de la fièvre jaune. M. Guyon se revêt de la chemise d'un malade, se fait inoculer le pus de ses vésicatoires, boit les matières du vomissement, se couche dans le lit d'un sujet qui vient de succomber, et se fait appliquer des lambeaux de la membrane muqueuse enflammée de l'estomac du défunt. La fièvre jaune ne se développa pas. Importance des vivres de bonne qualité et des boissons fortifiantes, pour les soldats, en temps de guerre.

SOUDAN, *chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire d'instruction de Metz* (1). — Analyse du Traité des maladies chirurgicales de M. *Boyer*, t. V, p. 373; t. VII, p. 307.

SQUIRRHE. — Observation sur un squirrhe de l'estomac traité pour un ver solitaire; par le Dr. *Guillemard*, chirurgien-aide-major au régiment des chasseurs du Var (20e régiment), t. XVII, p. 250.

Phénomènes d'irritation gastrique chez un sujet nerveux, qui croit sentir son mal se déplacer selon les mouvemens d'un ver solitaire, à la présence duquel il en rapporte l'existence, d'après l'avis de plusieurs médecins. Traitement dirigé dans ce sens avec la poudre de fougère mâle éthérée, en boisson et en lavement. Amé-

(1) Chirurgien-major, second professeur au même hôpital.

lioration durant plusieurs jours. Peu de temps après, douleurs plus vives, fièvre, abattement des forces, diarrhée, couleur ictérique de la peau, face grippée : mort rapide. Autopsie du cadavre : un litre de sérosité albumineuse épanchée dans le ventre; traces de phlegmasie chronique sur le péritoine ; épaississement squirrheux des parois de l'estomac, surtout remarquable à quelque distance du cardia, et qui semble partager ce viscère en deux cavités; texture blanchâtre et lardacée de la tumeur. Rien de notable dans les autres organes.

STATISTIQUE. — Relevé des tableaux de mortalité dressés par les douze municipalités de Paris pour l'année 1820, t. IX, p. 378.

SUCCÉDANÉS. — Notice sur quelques plantes indigènes qui croissent en Provence et qui sont susceptibles de remplacer les substances étrangères correspondantes et employées exclusivement jusqu'à ce jour ; par M. *Peyre*, pharmacien en chef de l'hôpital militaire de Toulon, t. IX, p. 195.

Salsepareille indigène pouvant remplacer celle du Nouveau-Monde, ainsi que l'a constaté une expérience de trois années, acquise par l'auteur. Globulaire employé avec succès par les paysans de la Provence comme purgatif, au lieu de séné. Pavot blanc, susceptible de donner par incision un suc, dont on a tiré de la morphine, laquelle, convertie en acétate, a produit sur plusieurs malades de très bons effets à la même dose que l'extrait gommeux d'opium.

SUCRE. — Note sur la découverte du moyen de convertir en sucre la fibre ligneuse, communiquée par M. *Levasseur*, pharmacien-major, t. VII, p. 305.

De l'acide sulfurique contenu dans un flacon fêlé transsude, va imprégner et détruire des bas de coton, lesquels examinés ensuite sont reconnus mous, poisseux, analogues à de la mélasse. Ce fait rappelle à M. Braconnot les expériences de Kirckoff concernant l'action de l'acide sulfurique sur la substance amylacée, et la découverte fut faite.

— Mémoire sur la réaction simultanée du sirop de sucre et d'un infusum de chicorée, ainsi que sur

les produits auxquels elle donne naissance; par M. *Lacarterie*, pharmacien-aide-major à l'hôpital militaire d'instruction de Lille, t. XIV, p. 232.

L'infusion de chicorée, unie au sirop de sucre, produit en quelques jours un liquide visqueux, sans que les propriétés des deux composans soient entièrement détruites. Cette viscosité est due à la présence d'une matière susceptible d'être séparée du liquide par l'alcool ou l'éther, sous la forme de flocons qui s'agglomèrent et se réunissent. Cette matière, à son tour, est solide, très élastique, extensible comme le gluten, assez semblable pour la couleur au caoutchouc. La dessiccation lui fait perdre ses propriétés élastiques, que l'eau ne lui rend plus. Mise en contact avec le ferment, elle ne donne pas d'alcool à la distillation : elle est insoluble dans les corps gras. La production du liquide visqueux dans le mélange d'infusion de chicorée et de sirop simple est due à un commencement de fermentation, qui convertit une portion du sucre en gomme, laquelle s'unit à celle contenue dans la feuille de chicorée.

SYPHILIS. — Traité complet sur les symptômes, les effets, la nature et le traitement des maladies syphilitiques; par M. *J. Swédiaur*, D.-M. 7e édition. Paris, 1817, in-8° (*annonce*), t. III, p. 430.

— Histoire d'une affection cutanée syphilitique (syphilide pustuleuse crustacée d'*Alibert*) guérie par un traitement peu usité, et de la transmission de cette affection à deux individus par le contact médiat; par M. *Willaume*, chirurgien en chef, premier professeur de l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. V, p. 211.

Syphilide pustuleuse répandue sur tout le corps, et ulcère syphilitique ancien, d'aspect rongeant, menaçant de détruire le gland. Administration infructueuse des traitemens les plus vantés en semblable circonstance. Enfin recours à la décoction de noix verte antimoniée, connue sous le nom de *Pollini*. Ulcération des pustules, fièvre, exaspération extrême de la sensibilité de la peau : interruption forcée de ce remède, après vingt jours de son usage et emploi de pilules composées d'un mélange de deutoxide de mercure et de sulfure de mercure et d'antimoine, à la dose de dix grains du dernier et d'un quart de grain, puis d'un demi-grain de l'autre, matin et soir. Des fumigations de sulfure de mercure

furent en même temps dirigées sur le gland, et les pustules recouvertes de cérat avec du calomel. Au bout de cinq semaines, la guérison, à laquelle la *Pollini* semblait avoir eu la plus grande part, était complète; mais peu de temps après, deux infirmiers attachés au service de ce malade, et qui avaient pour fonction principale de changer les fournitures de son lit, fortement baignées de sueurs, furent atteints de pustules semblables aux siennes, qui résistèrent à tous les moyens ordinaires de traitement, et qui, offrant les mêmes caractères, ne cédèrent comme elles qu'aux mercuriaux et aux fumigations de sulfure de mercure.

SYPHILIS. — Sur une méthode simple, facile et prompte de guérir les affections syphilitiques; par *M. Hermant*, chirurgien-major des hussards du Jura, t. VI, p. 320.

Observations critiques sur les inconvéniens ou l'incertitude des traitemens antisyphilitiques les plus généralement usités. Le traitement nouveau serait administré de la manière suivante : 1° un bain général chaud; 2° un bain local avant chaque friction; 3° frictions, matin et soir, à la surface du gland et à la face interne du prépuce chez l'homme, ou au dedans des grandes lèvres et sur les petites lèvres chez la femme, avec un demi-gros, puis au bout de huit à dix jours, avec un gros d'onguent mercuriel. Deux onces d'onguent et vingt jours de traitement suffisent, en général, pour guérir les affections récentes. Une pinte de tisane sudorifique sera prise chaque jour. Considérations théoriques et économiques en faveur de ce mode de traitement.

— Observation sur un cas remarquable de syphilis; par *M. Zinck*, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Givet, t. VI, p. 330.

Plaques dartreuses sur tout le corps, éruption verruqueuse de la forme et du volume de la framboise, à la face, affection ancienne, guérie par un traitement mixte, composé de frictions mercurielles et de boissons sudorifiques. Le sublimé corrosif semble exercer une action spéciale sur les ganglions lymphatiques; et chez beaucoup de sujets soumis à son administration les écrouelles remplacent la vérole. Le mercure noir d'Hahnemann a paru exempt de cet inconvénient grave; mais le traitement par les frictions semble encore celui qu'il convient de préférer.

— Observation d'une affection vénérienne chronique, terminée par la carie du bord interne de l'arcade sourcilière gauche, de celle de l'os unguis et d'une partie des os propres du nez, la paralysie de l'extrémité inférieure droite et

la mort; rédigée par *M. Sardaillon*, t. VIII, p. 207.

Syphilis ancienne, négligée, donnant lieu à des symptômes constitutionnels. Tuméfaction de la paupière supérieure de l'œil gauche, vainement combattue au moyen des antiphlogistiques et des dérivatifs; traitement avec les pilules d'opium, de sublimé et de muriate d'ammoniaque. Perte de l'appétit, douleur à l'épigastre, vomissemens bilieux, anxiété, hémiplégie à droite, délire, mort. A l'ouverture du cadavre, on découvre une carie de la partie interne de l'orbite et des os adjacens; les ventricules cérébraux sont distendus par de la sérosité mêlée avec des caillots sanguins, des caillots semblables existent à la base du crâne. Traces d'inflammation dans l'estomac et au foie.

SYPHILIS. — Observation d'accidens nerveux dus à la syphilis; communiquée par *M. Lallouette*, pharmacien-major employé à l'hôpital de Calais, t. X, p. 410.

Accidens nerveux, analogues à l'épilepsie, survenant périodiquement tous les mois, aux mêmes heures et jours. Douleurs aiguës dans les articulations, tumeur du volume d'un œuf de pigeon à la cuisse droite. Traitement antisyphilitique, au moyen des pilules de Vaumes, dans lesquelles le mercure soluble d'Hahnemann est uni à l'opium; tisane de douce-amère et de salsepareille. Deux mois après le début de cette médication tous les symptômes avaient disparu.

—Observation sur une carie vénérienne du tibia; par *M. Mauricheau-Beaupré*, D.-M., chirurgien-major à l'hôpital militaire de Montmédy, t. XI, p. 225.

Douleur continue, térébrante, très intense, occupant la partie supérieure du tibia gauche, et se propageant à toute l'articulation du genou. Traitement antiphlogistique et calmant employé sans succès. Abcès sur les côtés de la rotule, diminution de la douleur; découverte d'une carie au tibia. Cette maladie est considérée comme le résultat d'une gonorrhée virulente ancienne, mal guérie. Traitement antisyphilitique à l'aide de la décoction et de la potion du formulaire, avec addition de salsepareille; injection d'huile essentielle de térébenthine dans le trajet des fistules et de la carie : guérison complète. Ce fait confirme l'opinion relative à la virulence de certaines gonorrhées, et à la possibilité de voir des symptômes constitutionnels se développer à leur suite.

— Deux observations sur l'efficacité spécifique du *radix astragali exscapi*, dans les maladies sy-

philitiques anciennes et rebelles, notamment lorsqu'elles sont accompagnées de nodus et d'éruptions cutanées provenant de la même cause; par *M. Fosseyeux*, chirurgien-major au 40e régiment de ligne, t. XI, p. 322.

Première observation. Ulcère syphilitique guéri sans traitement interne. A quelque temps de là, douleurs dans les membres, éruption pustuleuse à la peau. Après deux ans de traitement infructueux, administration également inutile de la liqueur de Van-Swieten, des sudorifiques et des applications dessiccatives. Recours alors à la décoction saturée de la racine de l'*astragalus exscapus* à la dose de douze onces matin et soir. Guérison des pustules et des douleurs en moins d'un mois.

Deuxième observation. Blennorrhagie accompagnée d'ulcères sur le gland : traitement au moyen d'injections urétrales et d'applications astringentes. Récidive quelques jours après : nouvelle guérison obtenue par les mêmes moyens. Ulcères consécutifs à la gorge, accidens graves produits par leur augmentation rapide; traitement infructueux par le mercure associé aux sudorifiques. Administration de la décoction saturée de racine de l'*astragalus*, à la dose de douze onces matin et soir. Effet sudorifique très prononcé; continuation du remède à doses proportionnées d'après l'excitation qu'il produisait; frictions sur les excroissances de la verge et sur des pustules cutanées avec une poudre composée de sabine et de muriate d'ammoniaque. Cessation des accidens le vingt-deuxième jour; continuation du sirop d'astragalus pendant quinze jours encore, afin d'assurer la guérison.

T.

TABAC. — Observations sur les accidens produits par la fumée et la vapeur du tabac, recueillies à l'hôpital militaire de Toulouse; par *M. Cany*, chirurgien-sous-aide aux armées, t. II, p. 379.

Tous les médecins ont observé et décrit les effets de la fumée de tabac sur ceux qui en font usage pour la première fois, ou qui en usent en plus grande quantité que d'habitude; mais ils n'avaient eu que peu d'occasions d'apprécier l'action de cette fumée, répandue en grande masse dans l'atmosphère et modifiant les organes de la respiration, ceux de la digestion et la surface de la peau. Ces remarques ont pu être faites lors de l'incendie de la manufacture des tabacs de Toulouse.

Première observation. État d'ivresse, visage rouge-foncé, œil étincelant, pouls développé, respiration laborieuse, flaccidité des membres, extrémités froides. Cet homme était tombé frappé d'asphyxie dans la manufacture, en voulant y porter des secours, et

n'avait repris qu'en route sa connaissance. Le malade est déshabillé, exposé à l'air frais : saignée ; convulsion, respiration plus laborieuse, engorgement des vaisseaux cérébraux. Frictions sèches sur la peau ; amélioration. Limonade émétisée, lavement irritant avec le sel et le vinaigre : selles copieuses, sommeil profond, retour à la santé.

Deuxième et troisième observations. Suspension des fonctions sensoriales, pouls petit, refroidissement de tout le corps, coloration du visage en rouge-brun, extrémités bleuâtres et flexibles, mucosités dans la bouche, respiration paraissant nulle : exposition à l'air frais, frictions prolongées sur la peau, excitation de la membrane pituitaire avec les barbes d'une plume ; lavement fortement acidulé, douches d'eau froide à la nuque ; retour de la chaleur, de la circulation et de la respiration. État d'ivresse succédant à la stupeur. Sommeil prolongé : guérison.

Quatrième observation. Soumise en plein air au courant de la fumée du tabac, une femme éprouve d'abord du malaise, de la céphalalgie, vertige, sueurs froides, perte de connaissance : suspension de l'action cérébrale, froid des extrémités, raideur des membres, pouls faible et lent, respiration presque nulle : frictions sèches sur tout le corps; frictions avec le vinaigre à la nuque et le long de la colonne vertébrale. Amélioration, persistance de la cardialgie, vomissemens abondans : potion éthérée; sommeil. Guérison après des selles copieuses.

L'auteur confond avec l'asphyxie l'action narcotique et stupéfiante de la fumée du tabac.

TABAC A FUMER. — Son usage abusif donnant lieu à la consomption. (*Voyez* CONSOMPTION.)

TAILLEUR, *pharmacien* (1). — Notice sur la perméabilité des vessies par les gaz, t. XVII, p. 333.

TAINTURIER, *D.-M., chirurgien-major du 3e régiment d'artillerie à pied* (2). — Observation de tumeur ou kyste contenant du poil, t. XI, p. 271.

TARDIF, *chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire d'instruction de Metz* (3). — Observation sur une plaie de l'estomac, t. XII, p. 213.

TÉNIA. — Observation sur le ténia armé, guéri au

(1) Hors du service.
(2) Hors du service.
(3) Hors du service.

moyen de l'ipécacuanha; par *M. Vanderbach*, chirurgien-major, t. II, p. 363.

L'auteur est lui-même le sujet de son observation. L'histoire de son enfance atteste que, suivant un assez mauvais régime, il était fréquemment atteint de désordres dans l'action des organes digestifs et d'affections vermineuses. Issue, à diverses reprises, depuis l'âge de quinze ans, de plusieurs portions de ténia, dont une, entre autres, de vingt-sept pieds de longueur. Accidens variés, dépendans de maladies accidentelles, et plus ordinairement sympathiques de la présence du ver dans le tube alimentaire. Emploi, sans résultat complet, du remède de madame Nouffer. Ingestion de quarante grains d'ipécacuanha, suivis de trois gros de sulfate de magnésie. Malaise, anxiété précordiale, selles abondantes, syncope, enfin expulsion de la totalité du ténia, qui avait quarante-cinq pieds huit pouces de long et un filet de dix à onze pouces.

Dans un autre cas, le malade ayant été préparé par les délayans, les lavemens savonneux et un régime léger, quarante-cinq grains d'ipécacuanha lui furent administrés dans quatre onces d'eau. Nausées, vomissemens bilieux, selles; administration d'une demi-once de sulfate de magnésie; déjections aqueuses et sortie d'un ténia de la longueur de trente et quelques pieds.

TÉNIA. — Observation sur le ténia; par *M. Kuttinger*, D.-M., chirurgien-major du régiment des chasseurs des Alpes, t. III, p. 321.

Prisonnier de guerre en Angleterre et ne se nourrissant ordinairement que de laitage, de fromage et de poisson, un militaire éprouva des dérangemens dans l'action digestive, une faim vorace irrégulière, et un sentiment d'ondulation à la région épigastrique. Pilules anthelmintiques qui font rendre sept à huit ténias. Retour, quelques années après, en France, et malgré un meilleur régime, réapparition des mêmes accidens Administration de l'électuaire anthelmintique n° 2 de Mathieu (jalap pulvérisé et sulfate de potasse, de chaque deux scrupules; scammonée d'Alep, un scrupule; gomme-gutte, dix grains; miel, q. s.). Sortie de huit ténias de trente à quarante décimètres de longueur. Quelques mois plus tard, reproduction des accidens : administration de l'électuaire n° 1 (limaille d'étain, une once; racine de fougère mâle, six gros; semen-contra, demi-once; jalap pulvérisé et sulfate de potasse, de chaque, un gros; miel, q. s.) à la dose d'une cuillerée à café toutes les deux heures; régime maigre et alimens salés. Après trois jours, emploi de l'électuaire n° 2. Evacuation d'un ténia de couleur jaunâtre, long de quatre mètres; le lendemain, sortie de cinq autres, tous vivans et bien distincts, de la même longueur environ que le premier, et d'un blanc laiteux. Le troisième jour, l'électuaire étant toujours continué, sortie de neuf nouveaux ténias de trois mètres chacun. Il est important de ne pas trop redouter alors l'action des drastiques, qui est affaiblie par la présence des mucosités, par celle des vers, et qui est d'ailleurs indispensable pour assurer la sortie de ceux-ci : l'expulsion d'un seul ténia

ne suffit pas toujours pour assurer la guérison. Formule nouvelle contre le ténia : huile de térébenthine, trois gros ; miel, six gros ; eau distillée de menthe, trois gros. Prendre cette potion, par tiers, à de courts intervalles.

TENIÈRES, *D.-M., chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire de Longwy* (1). — Observation relative à une disposition particulière du thorax, chez un sujet mort phthisique, sans avoir présenté jamais aucun signe de cette maladie, t. XII, p. 163. — Observation relative à une désorganisation complète du poumon droit, accompagnée d'une inflammation du cœur, avec suppuration, t. XII, p. 167.

TÉTANOS. — Observation d'un tétanos guéri par l'administration de l'émétique, communiquée par M. *Gassier*, D.-M., chirurgien-major, t. III, p. 415.

Plaie légère au bras, produite par un coup de feu : développement, à deux reprises, de la fièvre gastrique ; enfin, lorsque le blessé était sur le point de sortir de l'hôpital, invasion, après une exposition au courant d'air d'une croisée, d'accidens spasmodiques graves, offrant les caractères du tétanos. Vomissemens bilieux, trismus, renversement de la tête en arrière, secousses tétaniques du tronc, injection du visage, suffocation imminente, pouls serré, à peine sensible, peau sèche. Ces symptômes sont rapportés à un état saburral de l'estomac. Administration de trois grains d'émétique en trois doses : vomissemens d'abord difficiles, puis moins laborieux; ingestion d'eau tiède de plus en plus aisée ; enfin relâchement des muscles, élévation du pouls, transpiration cutanée abondante : potion antispasmodique, application d'un vésicatoire sur la plaie du bras qui s'est desséchée. Guérison le troisième jour. Cette affection ne doit pas être confondue avec le tétanos traumatique.

— Sur un cas de tétanos traumatique, guéri au moyen du carbonate de potasse ; par *M. Godélier*, D.-M., chirurgien principal d'armée, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de la Rochelle, t. V, p. 257.

Plaie large et déchirée, faite à la partie moyenne postérieure et interne de la jambe par la détonation, à bout portant, d'une arme chargée seulement à poudre. Fièvre traumatique intense, rétraction des muscles du membre : tisane émétisée et lavemens, puis limonade éthérée, bols camphrés. Amélioration. Le vingt et

(1) Chirurgien-major au 1er régiment d'artillerie.

unième jour de la blessure, alors que la plaie commençait à se cicatriser, invasion des premiers symptômes du tétanos; trismus commençant : six bols camphrés, tisane d'orge vineuse, lavemens savonneux, calmans. Amélioration nouvelle. Alimens légers, unis aux stimulans et aux antispasmodiques, puis émétique dans l'eau d'orge vineuse : soulagement suivi du retour des accidens. Administration de quarante gouttes d'ammoniaque liquide dans cinq onces d'eau distillée par doses de deux cuillerées toutes les deux heures; demi-grain d'opium toutes les quatre heures : léger amendement. Potion avec demi-once de carbonate de potasse; eau, six onces; sirop, une once, à prendre comme la précédente, plus six bols camphrés, deux grains d'opium et six onces de vin de Bordeaux. Amélioration suivie de recrudescence. Augmentation de la quantité de carbonate, de celle du vin et suppression de l'opium; tisane fébrifuge, lavement savonneux. Diminution graduelle des symptômes, aspect gangreneux de la plaie, qui cède aux fumigations guytonniennes; enfin guérison complète. Le camphre, l'opium et l'éther paraissent n'avoir procuré que des soulagemens passagers; le carbonate de potasse a agi avec plus de permanence et a eu la plus grande part à l'heureuse issue de la maladie.

TÉTANOS. — Considérations générales sur quelques objets susceptibles de fixer spécialement l'attention des chirurgiens militaires, et en particulier sur le tétanos; par *M. L.-J. Bégin*, ex-chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. XIV, p. 160.

Considérations générales sur la part que la médecine et la chirurgie militaires peuvent prendre, à l'aide de travaux, d'observations et d'expériences, au mouvement régénérateur qui se manifeste dans toutes les branches de la science. Expériences physiologiques à vérifier ou à perfectionner; médicamens à soumettre à des investigations cliniques nouvelles; traitemens chirurgicaux à rendre plus simples et plus efficaces. Ce sont moins les faits extraordinaires que les faits communs, journaliers, qui sont utiles pour fonder les règles de la pratique, et ceux-ci se présentent à chaque instant aux observateurs. Les observations suivies de guérison et celles éclairées par l'ouverture des corps sont également profitables, lorsqu'elles sont fécondées par des considérations judicieuses. Il est de la plus haute importance d'exercer les élèves à l'observation des maladies et à la rédaction fidèle, concise et méthodique de leur histoire.

Parmi les objets susceptibles d'attirer avec fruit l'attention, le tétanos occupe un des premiers rangs. Obscurités qui restent à éclaircir dans la théorie de cette affection; insuffisance des notions présentées concernant sa cause prochaine, et par suite incohérence des moyens proposés pour la combattre. Le tétanos, en dernier résultat, est toujours provoqué par une irritation locale plus ou moins intense, qui retentit dans les parties centrales du système nerveux, le stimule et lui fait provoquer la contraction spasmodique des muscles et tous les phénomènes de la maladie. Le

tétanos de cause interne et le tétanos traumatique rentrent sous la même loi, ainsi que le démontre l'analyse d'une foule de faits. Cette étiologie fait sentir l'insuffisance de toutes les méthodes de traitement proposées d'une manière banale contre tous les cas de tétanos. Il faut rechercher, au contraire, le point de départ de l'irritation et apprécier ses causes, afin d'approprier les médications à chaque circonstance. Les efforts empiriques les plus nouveaux n'ont pas mieux réussi que les précédens, témoins ceux de MM. Hutchinson, Thomas de Salisbury et autres. Utilité générale des pansemens des plaies déchirées avec de la dissolution d'extrait gommeux d'opium, ainsi que le recommandait M. Gallée, un des patriarches de la chirurgie militaire, dont la sagacité était si remarquable, et dont la mémoire restera chère à tous ceux qui ont pu profiter de ses avis et de son expérience.

TÉTANOS. Observation sur un tétanos produit par l'impression du froid; par *M. Kuttinger*, D.-M., chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Phalsbourg, t. XIV, p. 184.

Blennorrhagie urétrale récente, refroidissement, douleurs abdominales : sangsues à l'hypogastre; agitation morale vive, enfin, après une impression nouvelle de froid, excitation nerveuse, convulsions, sentiment d'un globe qui remonte vers la gorge et raideur tétanique générale. Potion antispasmodique, trente sangsues aux parties latérales du cou, réitérées le lendemain. Administration du carbonate de potasse, dissous à la dose de deux grammes dans quatre-vingt-deux grammes d'infusion de sureau, édulcorée avec trente-deux grammes de sirop de sucre, à prendre par cuillerée toutes les deux heures. Effet presque instantané, soulagement extrême, et en quelques jours guérison complète. Réflexions du rédacteur concernant : 1° la part que les saignées capillaires ont pu avoir dans le rétablissement du sujet; 2° l'imperfection de l'observation elle-même, dans laquelle les détails en dehors du spasme tétanique manquent presque entièrement. Cette méthode de ne parler dans le tétanos que du tétanos lui-même, sans tenir compte de l'état des viscères, a conduit à plus d'une méprise pratique et perpétué plus d'une erreur.—Exemple d'un tétanos, développé à l'occasion d'une blessure au doigt indicateur droit, accompagné de douleurs aux épaules, au cou et à la moitié supérieure du rachis. Guérison obtenue au moyen de sangsues placées le long des portions affectées de la colonne vertébrale.— Second exemple de tétanos survenant chez un homme atteint de plaie déchirée au pouce gauche. Douze livres de sang sont extraites de la veine en moins de neuf jours et sont suivies de guérison. Les premières provoquent des syncopes qui n'accompagnent pas les dernières, malgré l'extrême affaiblissement du sujet. Selon M. Pelletier, auteur de cette observation, les antispasmodiques et les sudorifiques sont alors nuisibles, en ce qu'ils irritent l'estomac.

—Observation sur un tétanos provoqué par une gastro-entérite et guéri par l'usage des antiphlogisti-

ques; par *M. J.-M. L'Huillier,* chirurgien-aide-major, chargé du service de santé à l'île Sainte-Marguerite, t. XIV, p. 196.

Invasion du tétanos chez un jeune enfant imprudemment exposé à l'action du froid. Convulsions et resserrement tétanique des mâchoires. Bains émolliens, cataplasme opiacé sous la mâchoire inférieure, frictions d'huile laudanisée sur les tempes. Soulagement; développement de la gastro-entérite; continuation sans succès des mêmes moyens : sangsues aux temps, cataplasme sur le ventre, évacuations alvines, amélioration suivie de recrudescence. Antiphlogistiques dirigés contre l'irritation du tube digestif : guérison prompte et complète.

TÉTANOS. — Observation sur le tétanos, p. XVI, p. 185.

Ce travail renferme une série d'observations qui confirment les principes établis dans le mémoire de M. Bégin, dont il a été précédemment question.

— Observation sur un tétanos déterminé par l'ingestion de raisins verts, et guéri par la saignée générale; par *M. Paradis*, chirurgien-major à l'armée d'Espagne, t. XVI, p. 186.

Plaie d'arme à feu au pouce droit; cicatrisation complète. Ingestion de raisins encore verts suivie de malaise, de sensation extraordinaire au cou et le long de l'épine dorsale, enfin de raideur tétanique générale très intense. Pouls développé, jugulaires tendues, visage rouge, dents serrées, impossibilité de parler et d'avaler. Saignée, accompagnée de détente et suivie de moiteur; ventouses scarifiées le long du rachis : guérison. Ce tétanos n'était pas traumatique.

— Observation d'un tétanos déterminé par une irritation cérébrale, et guéri par des évacuations sanguines; par *M. Chéron*, chirurgien-aide-major au 5e régiment d'infanterie légère, t. XVI, p. 189.

Chute subite, avec perte de sentiment et raideur tétanique générale, chez un homme lymphatique et disposé à la mélancolie : visage vultueux, mâchoires serrées avec force, pouls dur. Saignée copieuse et lotions froides sur le crâne, suivies de souplesse dans les membres. Retour des accidens peu d'instans après : potion éthérée; persistance de l'état comateux : lavemens avec la décoction de tabac; nausées, vomissemens, puis sommeil, sueurs, dé-

tente des muscles; pédiluves chauds; délire : saignée nouvelle, suivie d'un calme qui ne se dément plus et d'une prompte guérison. Cette affection est moins un tétanos qu'une congestion encéphalique, dont la raideur musculaire fut un des symptômes.

TÉTANOS. — Observation d'un tétanos déterminé par une gastro-entérite, qui compliquait elle-même une plaie par piqûre; par *M. Paul*, D.-M., chirurgien-aide-major au 56e régiment d'infanterie de ligne, t. XVI, p. 191.

Plaie déchirée, par piqûre, au pied droit; extraction du corps étranger, cataplasme, repos, diète, émétique deux jours après l'accident. Fièvre bilieuse, visage rouge, yeux brillans et injectés, langue rouge, pointue, sèche, ardeur à la gorge, soif inextinguible, impossible à satisfaire, difficulté à écarter les mâchoires, tension et phlogose du pied. Débridement des plaies, sangsues à leur voisinage et à l'épigastre, glace sur la tête, tisane émolliente. Soulagement; persistance dans les moyens déjà employés. Guérison.

— Observation d'un tétanos survenu chez un blessé atteint d'une fracture comminutive à la jambe; par *M. Alquier*, D.-M., chirurgien-aide-major, chargé du service de l'hôpital du Pertuis, t. XVI, p. 194.

Fracture par coup de feu à la jambe droite, débridement, extraction des pièces d'os détachées, sangsues sur le membre, cataplasme émollient; soulagement subit. Réduction de la fracture. Contraction involontaire des muscles du membre blessé à chaque pansement, puis, graduellement, invasion du tétanos, sous l'influence d'une température froide et humide, dont l'apparition avait été subite. Administration de l'opium gommeux à l'intérieur; frictions opiacées sur le cou, la poitrine et le ventre. Augmentation graduelle des doses du narcotique; détente, sueurs, évacuations alvines, guérison. Ce cas est un de ceux où aucune congestion n'existant ni à la tête, ni dans les viscères, l'opium convenait le mieux.

TÊTU (1), *D.-M., chirurgien-aide-major au régiment des cuirassiers du Dauphin.* — Observation relative à une chute sur la tête, qui fut suivie de tous les accidens de la compression du cerveau, t. XIV, p. 26. — Observation relative à une plaie de tête avec fracture et enfoncement du crâne, t. XIV, p. 3 .

(1) Hors du service.

THÉRAPEUTIQUE. — Nouveaux élémens de thérapeutique et de matière médicale, suivis d'un essai, français et latin, sur l'art de formuler, et d'un précis sur les eaux minérales les plus usitées; par *M. J.-L. Alibert*, médecin consultant du Roi, etc. Paris, 1817, 2 vol. in-8° (*annonce*), t. III, p. 431.

THORAX. — Disposition anormale du thorax chez un phthisique. (*Voyez* PHTHISIE.)

TISSOT, *ancien chirurgien en chef des armées.* — Recherches topographiques et médicales sur la mortalité des hommes et des chevaux du régiment de Septimanie en 1784, 1785, 1786 et 1787, t. XV, p. 9.

TRACHEZ (François), *chirurgien-major de la légion de l'Oise* (1). — Mémoire sur la manière d'agir des boulets et autres projectiles, lancés par la poudre à canon, lorsqu'ils nous frappent, t. II, p. 227.

TOPOGRAPHIE. — Essai sur la topographie physique et médicale de la ville de Dunkerque; par *M. Gigot*, ancien chirurgien en chef d'armée et médecin à l'hôpital militaire de Dunkerque, t. I, p. 73.

Situation de Dunkerque dans une contrée basse, sillonnée par des canaux, et dont les terres labourables ne sont rendues fertiles qu'au moyen de fossés, souvent à sec; deux forts, à demi-lieue de distance, sont entourés de fossés profonds et de marais qui se dessèchent au solstice d'été. Ces vices de localité sont corrigés, en partie, par la construction régulière et salubre de la ville. L'hôpital militaire est mal situé; l'ancien pourrait être approprié au service. Les vents sont impétueux, et ne rencontrent pas d'obstacle; les eaux des citernes servent à la boisson, celles des puits contiennent des sels abondans, celles du canal de Bourbourg sont souvent altérées par la vase. Une source fort bonne existe près des fortifications de la place. Les hommes sont robustes, quoique gras

---

(1) Chirurgien en chef, premier professeur, à l'hôpital militaire d'instruction de Lille.

et pituiteux; la vie animale est abondante et saine; la bière constitue la boisson la plus répandue; on consomme beaucoup d'eau de vie, de café et de thé. La température atmosphérique et le cours des vents sont d'une variabilité extrême, ce qui occasione beaucoup de maladies. Celles-ci sont intercurrentes et n'offrent rien de spécial tant qu'elles ne dépendent que de l'intempérie des saisons ou de l'action de causes individuelles; mais, en automne, on voit paraître les fièvres intermittentes, les obstructions, les hydropisies, les affections scorbutiques, liées à la nature marécageuse du pays. Les environs n'offrent aucune production végétale ou animale digne d'intérêt.

TOPOGRAPHIE MÉDICALE. — Aperçu topographique de la Haute-Maurienne; par *M. Fuzet-Pouget*, médecin employé à l'armée des Alpes, t. I, p. 200. (*Voyez* Armée.)

TOPOGRAPHIE. — Essai sur la topographie médicale du Mont-Cénis; par *M. Philippe Desgaultière*, ancien médecin de l'armée des Alpes, chargé du service de l'hôpital militaire du Mont-Cénis pendant l'hiver de l'an IV (1796), t. III, p. 81.

Le col du Mont-Cénis forme le point de communication le plus fréquenté entre la France et l'Italie. Élevé de mille trente à mille quarante toises au dessus du niveau de la mer, il a une lieue et demie environ de longueur. La vallée de Maurienne y conduit du côté de la France, et la vallée de Suze le fait communiquer avec les plaines d'Italie; à son sommet, un lac existe, qui reçoit les eaux des crêtes environnantes. Le col du Mont-Cénis est dirigé du nord au sud; sa situation explique la fréquence, l'intensité et la direction constante des vents, tantôt du nord et tantôt du midi, qui s'y font sentir. Les premiers sont accompagnés de sécheresse, les seconds, d'humidité; celle-ci est médiocre et peu durable; le froid n'y est pas aussi considérable qu'on le pourrait croire; le thermomètre descend cependant parfois très bas, et il en résulte des accidens de congélation. Ces aperçus, toutefois, ne sont qu'approximatifs, le défaut de thermomètres ayant empêché de faire des observations parfaitement exactes. Les habitations du Mont-Cénis sont permanentes ou temporaires. Les premières consistent dans la *Poste*, l'*Hôpital* et la *Grande-Croix* : elles sont abritées du côté du nord, et exposées, autant que possible, au midi. Les eaux de ces habitations, ainsi que des postes militaires situés dans le voisinage, proviennent de la fonte des neiges; et, quoique déjà battues, elles ont besoin d'être corrigées par l'addition du vin qu'on accorde aux troupes. La culture est presque nulle sur le Mont-Cénis; les prairies seules y attirent l'homme et les troupeaux; les quadrupèdes et les oiseaux y sont également rares. Ce plateau exerce sur tous les êtres vivans une influence semblable à celle que l'on observe dans tous les pays froids. L'homme y

éprouve d'abord un sentiment de faiblesse et d'inquiétude à la région épigastrique; la respiration et la circulation sont accélérées; puis il y a augmentation du ton des solides, par suite de la réaction de l'organisme contre le froid. Les maladies les plus communes sont celles des organes de la respiration et de la déglutition, les affections des yeux, et les congélations partielles ou générales. En été, se montrent les fièvres intermittentes et continues, les dysenteries, les affections rhumatismales, qui apparaissent aussi, toutefois, durant la saison rigoureuse. Les maladies observées sur la garnison du Mont-Cénis, pendant l'hiver de 1795 à 1796, furent d'abord quelques affections catarrhales, puis des fièvres et des péripneumonies accompagnées d'un caractère saburral ou inflammatoire. Celui-ci ne fut pas assez prononcé pour exiger la saignée; les évacuans, l'ipécacuanha, les amers, et le vin, afin de hâter la convalescence, furent presque les seuls moyens employés contre les fièvres et la saburre. Dans les péripneumonies, le traitement fut commencé par une saignée, qu'il n'a jamais été besoin de renouveler. Puis se manifestèrent des angines, des érysipèles, des fièvres éphémères, quelques affections scorbutiques et des fièvres intermittentes saburrales. Aucun sujet n'a péri. Les effets du froid sur le Mont-Cénis sont fréquens, et parfois profonds. Constriction de tous les muscles, couleur violette et noirâtre de la peau, suspension des mouvemens du cœur, de la respiration et des organes des sens, tels sont les phénomènes que l'on observe chez ceux que frappe cette sorte d'asphyxie. Les montagnards attachent alors l'homme congelé par les aisselles et le traînent au loin, en descendant sur la neige, ce qui le secoue, le frotte rudement, et souvent le ranime. L'humidité des parties est considérée comme contribuant à les préserver de la congélation, qui se manifeste plutôt chez quelques sujets que sur d'autres, à raison des variétés d'âge, de constitution, de vigueur, etc. Les méridionaux souffrent davantage du froid et sont plus souvent frappés de *gelure* que les sujets nés dans les climats du Nord, ou sur de hautes montagnes. Les précautions nécessaires pour prévenir les maladies dans les régions élevées et froides, comme le Mont-Cénis, consistent : 1° dans un bon choix des alimens solides, et l'usage modéré de boissons alcooliques; 2° dans l'emploi des capotes, des gants, des *ventures* suffisamment chauds; 3° dans une surveillance constante de la propreté des hommes; 4° dans le renouvellement fréquent des garnisons; 5° enfin, pendant l'été, dans l'usage constant des vêtemens de laine. Des travaux considérables exécutés sur le Mont-Cénis, ainsi que sur les routes qui en descendent des deux côtés des Alpes, ont aplani presque toutes les difficultés de ce passage, rendu le séjour de la montagne moins pénible, et promettaient à la France d'immenses avantages lors de la restauration de 1814.

TOPOGRAPHIE.—Notice topographique sur Saint-Waast, les îles Saint-Marcouf, Tatihou et le fort La Hougue, département de la Manche; par *M. Antoine Carpon,* chirurgien des îles et places de La Hougue, t. III, p. 140.

Situé sur une presqu'île, et protégé par deux digues, Saint-Waast

est placé entre la mer et des marais. Les maisons, autrefois peu nombreuses et mal construites, se sont multipliées et agrandies. Les terres environnantes sont fertiles, surtout en excellens pâturages et en pommiers à cidre. Des plantes potagères et des arbres des climats méridionaux y prospèrent assez bien. Plusieurs puits fournissent de très bonne eau. Des terrains bas et marécageux sont la source de fièvres intermittentes au printemps et en automne. La gelée et la neige sont de courte durée, ce qui favorise la pêche, le parcage et l'expédition des huîtres. Les habitans sont robustes et vigoureux, bons et hospitaliers. La variole y est rare (note sur la conservation du vaccin dans des tubes non fermés à la lampe, ce qui le détériore, mais au moyen d'une enveloppe de vessie de porc, et du dépôt dans un flacon placé dans un autre, rempli d'eau, afin de le soustraire au contact atmosphérique). La nourriture est salubre et abondante. La pêche est l'occupation presque exclusive des habitans. L'île de Tatihou, touchant à Saint-Waast, sert de poste militaire, et il est à désirer que l'on y achève un bâtiment, qui fournirait à la troupe un logement convenable et préviendrait beaucoup de maladies. Le fort l'Ile, et La Hougue sont deux forts peu éloignés de Saint-Waast. Des deux îles, Marcouf, la plus éloignée, renferme une immense tour ronde, casematée, à deux fortes batteries. Ces îles sont salubres et tempérées. Un aide-major, établi à Saint-Waast, est chargé du service de tous ces établissemens, dans lesquels il se rend soit tous les jours, soit à des intervalles plus éloignés.

TOPOGRAPHIE. — Rapport sur la santé du régiment de dragons de la Loire (6e régiment), précédé de notices sur la topographie physique et médicale de la ville de Gray (Haute-Saône); par *M. Raymond*, D.-M., chirurgien-major du 6e régiment de dragons, t. III, p. 256.

Placé dans une contrée fertile, aux bords d'une rivière navigable, et assez bien bâti, Gray possède plusieurs établissemens remarquables. On y voit surtout un moulin immense, dont la mécanique ingénieuse exécute le travail de trois cents hommes. Son quartier de cavalerie réunit toutes les conditions requises pour entretenir une constante salubrité. L'hôpital, desservi par des religieuses, est avantageusement placé. Le pays abonde en poisson, volaille, légumes, gibier. Les eaux sont bonnes et agréables. L'atmosphère est généralement humide : l'arrondissement renferme plus de trente étangs. On remarque, parmi les soldats, des embarras gastriques, des fièvres bilieuses, des diarrhées, des furoncles, des angines, des ophthalmies. Ténia expulsé au moyen de l'éther sulfurique, selon le procédé de M. Bourdier; commotion générale combattue heureusement à l'aide de saignées répétées, d'émétique et des laxatifs, blennorrhagies virulentes guéries par des injections composées d'huile d'olives trois onces, onguent mercuriel, une once; laudanum liquide, un gros. L'auteur l'emploie, depuis douze ans, avec succès, dès les premiers jours de l'invasion. Injections avec

la décoction de quinquina ou de cachou, avec addition de sulfate d'alumine (six à dix grains par once) contre les blennorrhagies anciennes. Ces injections, faites avec prudence et ménagement, ne provoquent jamais de rétrécissemens organiques de l'urètre. La pommade d'Helmeric est le moyen de traitement le plus convenable contre la gale. Détails sur les précautions hygiéniques prises pour assurer la santé des hommes du régiment.

TOPOGRAPHIE. — Mémoire sur la topographie médicale de Digne, département des Basses-Alpes, et sur les eaux thermales de cette ville, avec des observations sur leur situation et leurs propriétés médicinales; par *M. Jacques Bardol*, D.-M., membre corespondant de la Société de médecine de Paris, ancien médecin en chef des hôpitaux militaires, etc., t. IV, p. 1.

Une vallée, plus longue que large, circonscrite par quatre montagnes secondaires de la chaîne des Alpes, et parcourue par une rivière torrenteuse, forme le territoire de Digne. Elle est aride au nord et au couchant, d'un riant aspect sur le côté opposé, et partout fertile et richement cultivée. Mal bâtie, malpropre, sans place et sans monument, Digne mérite encore la description qu'en fit César; son climat est doux et généralement salubre. L'eau est détestable, surchargée de sels calcaires, décomposant le savon, cuisant mal les légumes, et altérant notablement la santé. Il serait à désirer que l'on en filtrât les eaux, que l'on agrandît le territoire et que l'on créât des établissemens industriels. Les habitans ont un tempérament bilieux prononcé; leurs maladies les plus communes sont les paralysies, les obstructions viscérales, les différens calculs, le rachitisme et les scrofules. Le bâtiment servant à l'exploitation des eaux minérales est triste, sombre, mal distribué, malpropre; le paysage qui l'entoure offre l'image de la désolation et de la solitude; il tend à redoubler plutôt qu'à adoucir le sentiment des maux physiques ou des peines morales. Les eaux elles-mêmes sont excitantes, car elles exaltent la sensibilité et l'irritabilité, augmentent la chaleur animale et les excrétions cutanées, agacent le système vasculaire et provoquent une sorte d'état fébrile. Elles stimulent fortement l'encéphale et les poumons, ce qui doit les faire proscrire dans tous les cas de lésion irritative de ces organes. Les sujets irritables doivent en redouter l'usage, à moins de se soumettre à des précautions spéciales. Elles réussissent contre les douleurs rhumatismales et syphilitiques, la gale, la teigne, les scrofules, les engorgemens glanduleux, les paralysies et surtout les résultats des anciennes blessures. (Voyez *Eaux minérales*.)

— Topographie physique et médicale de la ville de Vesoul, chef-lieu du département de la Haute-Saône; par M. le D. *Cuynat*, chirurgien-major

du régiment des chasseurs des Ardennes, t. V, p. 1.

Vesoul, situé dans une vallée fertile, entouré de hautes montagnes, a une température généralement froide et humide. L'année 1816, en particulier, fut désastreuse par l'intempérie de ses saisons, l'abondance des pluies, l'étendue et le nombre des inondations, la fréquence et l'intensité des maladies, provoquées par des variations incessantes de l'état atmosphérique. Le sol des environs de Vesoul est très varié, sous le double rapport de l'aspect et de la composition; les produits animaux et végétaux qu'il nourrit sont nombreux; le règne minéral est, relativement, le plus pauvre : deux eaux minérales, excitantes et purgatives, existent cependant non loin de la ville, et ne méritent pas l'abandon dans lequel on les laisse. Vesoul est assez mal bâti, quoique, depuis quelques années, plusieurs améliorations y aient été faites. De bonne eau y a été conduite, et deux canaux, servant d'égouts, en éloignent à chaque instant les immondices. L'hôpital, à la fois civil et militaire, est trop rapproché des marais qui exercent sur lui de l'influence; ses salles sont au rez-de-chaussée, et, malgré la propreté qu'on y remarque, ses latrines exhalent une odeur souvent très pénétrante. La caserne est construite sur une place régulière et convenable, les eaux sont bonnes; seulement les matières des latrines, tombant dans un canal souvent à sec, pendant l'été, deviennent alors un foyer d'infection très insalubre, dont l'effet est surtout sensible sur le bâtiment du nord. Le dépôt de mendicité est bien distribué; la prison n'est point insalubre; le collége, les promenades, les bains publics et le cimetière ne laissent que peu de chose à désirer. Les maladies les plus spéciales au climat de Vesoul sont les catarrhes de toute espèce, qui se manifestent surtout en hiver et au printemps, et les fièvres intermittentes, tierces ou quartes, souvent accompagnées, pendant l'hiver, d'empâtement des viscères abdominaux. Les variations brusques de la température, l'habitude de chauffer excessivement les maisons à l'aide des poêles, et la présence de plaines marécageuses, qui fournissent, au printemps et à l'automne, une abondance considérable d'effluves, telles sont les principales causes d'insalubrité de cette ville.

TOPOGRAPHIE.—Notice sur l'hôpital militaire de Fains, près de Bar-le-Duc; par *M. Lefebure*, pharmacien-major, t. V, p. 34.

Ce bâtiment, commencé en 1810, à côté de ceux d'un ancien couvent, qui en forment l'aile droite, a été achevé en 1811 pour être le dépôt de mendicité du département de la Meuse. En 1813, il devint l'hôpital militaire et l'est encore. La vallée de l'Ornain, dans laquelle il est situé, présente un aspect riant, jouit d'une grande fertilité, et des conditions de salubrité les plus favorables. Le bâtiment lui-même offre un carré long, regardant le nord-est; il est entouré d'un mur de clôture placé à vingt-cinq mètres de distance. Les salles sont un peu petites pour un hôpital militaire. La boulangerie, la pharmacie, le magasin des médicamens, celui des armes, des sacs et des effets, la cuisine, la dépense, la lingerie sont

autant de locaux très bien disposés. La buanderie laisse à désirer de meilleurs fourneaux. Les bains sont trop éloignés des salles et d'un service difficile. Les latrines, convenablement situées, ont des fosses trop petites; les cheminées sont trop étroites et offrent des enfoncemens dans lesquels la suie s'accumule et devient la cause d'assez fréquens incendies. En 1813, cet hôpital fut le théâtre d'une effrayante mortalité, à raison de l'encombrement des salles, de la gravité des maladies et de l'influence du typhus; en 1815 et 1816, cette mortalité ne fut, au contraire, que d'un soixante-cinquième, parce que les hommes admis sortaient d'excellens cantonnemens, et n'étaient généralement atteints que de gale simple ou d'affections syphilitiques légères.

TOPOGRAPHIE. — Topographie physique et médicale de l'île d'Ouessant; par *J.-B. Beaufils*, chirurgien-aide-major, t. VI, p. 1.

La plus considérable d'un groupe qui porte le même nom, et recevant une grande importance de sa situation à l'extrémité de la Manche et à l'ouverture de la rade de Brest, l'île d'Ouessant offre deux baies, a une forme irrégulière et est formée d'un sol maigre, presque nu. Les effets de la mer y sont souvent terribles; son climat est caractérisé par la constance du mauvais temps pendant les deux tiers de l'année et par de brusques variations atmosphériques durant le reste. L'eau y est abondante et pure; des marais existent dans plusieurs vallées. La végétation est peu active, la culture difficile, les arbres nuls, excepté dans les jardins clos de murs qui les abritent; les plantes marines sont multipliées et servent d'engrais. Il n'y a pas de bêtes fauves. Les animaux domestiques sont les moutons, quelques vaches et des chevaux, autrefois assez bons et maintenant dégénérés, à raison de la rareté des fourrages et de l'âpreté du climat. La volaille prospère et la pêche est productive en tout genre. Les ruisseaux et les marécages abondent en bonnes sangsues. Les habitans, descendus des Celtes, sont au nombre de deux mille environ, distribués, partie dans le bourg, partie dans des chaumières isolées, humides, basses, obscures et malpropres. Ils se chauffent et cuisent leurs alimens avec du gazon et de la fiente desséchée des animaux. Ils passent fréquemment des excès aux privations, et la pêche est leur occupation principale : les femmes seules se livrent aux travaux de l'agriculture. Les mœurs sont douces, simples, faciles, mais la civilisation est aussi arriérée que possible. Le besoin d'une caserne se fait vivement sentir dans ce climat inhospitalier et au milieu du dénûment général des habitans. Il en résulterait plus de régularité dans le service, une discipline plus facile à maintenir, une salubrité plus grande, et par conséquent la cessation d'une foule de causes de maladies. La nourriture de la troupe est excellente. La gale et les dartres sont endémiques à Ouessant; les affections gastriques se rencontrent fréquemment : les soldats sont parfois atteints de fièvres intermittentes, d'érysipèles. Les catarrhes, les inflammations pulmonaires, les rhumatismes sont des maladies fréquentes. Les naufrages fournissent des cas nombreux d'asphyxies par submersion. Les autres maladies sont rares.

TOPOGRAPHIE. — Aperçu sur la topographie des Asturies, et observations sur la gale qui affecte les habitans de cette province; par *M. Bobillier*, D.-M., chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire de Toulon, t. VI, p. 238.

Les Asturies, montagnes élevées, étendues depuis la Galice jusqu'à Saint-Ander, entre le royaume de Léon et l'Océan, vers lequel elles s'abaissent par gradation, présentent dans leurs parties élevées une nature agreste et sauvage, et sur leur portion basse une grande richesse de végétation et un luxe de paysage extraordinaire. Le climat y est doux et humide, la température très variable, les chaleurs souvent étouffantes; ce qui rend le corps abattu et l'esprit languissant. Les Asturiens ont une taille médiocre, sont doux et bienveillans, quoique orgueilleux et dominés par la superstition. Les femmes sont belles, fraîches et fécondes. Leurs maisons sont basses, humides, malpropres. Leur nourriture est insalubre, mal préparée, indigeste; ils aiment les liqueurs fortes, et les femmes elles-mêmes fument le tabac. La gale, les scrofules, les dartres, les cancers, le scorbut sont les maladies les plus communes dans les Asturies. La lèpre s'y montre parfois, et le mal *de la rose* semble n'en être qu'une dégénérescence. La gale y est endémique et du genre de celle qu'on nomme *grosse gale* ou gale pustuleuse. Le sarcopte peut y être d'autant plus facilement aperçu qu'il est plus développé. Les femmes le retirent avec une aiguille et l'écrasent entre les ongles : il voyage souvent sous l'épiderme et y creuse des galeries reconnaissables à la teinte qu'elles communiquent à la peau. Les Asturiens considèrent cette affection comme dépuratoire et ne font rien pour la guérir, à moins qu'elle ne détermine un prurit excessif. Il faudrait peut-être, pour extirper la gale des Asturies, établir des hospices publics, où les galeux seraient séquestrés comme l'ont été autrefois les lépreux dans toute l'Europe.

— Essai sur la topographie physique et médicale de la ville de Lille, chef-lieu du département du Nord; par *J.-A. Brault*, pharmacien-aide-major à l'hôpital militaire d'instruction de la même ville, t. VII, p. 1.

Situé au centre d'une plaine étendue, fertile et peu élevée au dessus du niveau de la mer, Lille a une atmosphère humide, un climat froid, et les variations dans les saisons y sont peu marquées : ses environs offrent dans toutes les directions la trace des efforts de l'homme et les heureux résultats de son industrie. Les environs de Lille ne nourrissent que des animaux domestiques, et les seules plantes que l'on y rencontre sont celles dont l'homme peut tirer quelque profit. Les eaux sont abondantes : dans la citadelle existe une source d'eau minérale, saline, gazeuse, dont la thérapeutique n'a pas fait encore l'application. Les rues sont généralement bien distribuées et les maisons convenablement bâties; quelques monumens ou établissemens publics sont dignes de remarque, et

il serait à désirer qu'on pût faire disparaître les caves qui servent encore d'habitation à beaucoup de familles, au grand préjudice de leur santé et des bonnes mœurs. L'hôpital général, destiné à l'entretien et à la nourriture des pauvres de la ville, reçoit aussi les enfans abandonnés et les orphelins : tout y est calculé pour en exclure l'oisiveté. L'hôpital Saint-Sauveur est un asile offert aux indigens malades qui peuvent payer une pension d'un franc cinquante centimes par jour. La maison de santé ou Bicêtre reçoit les femmes atteintes de syphilis, et peut en admettre cent cinquante. L'hôpital Gantoit, du nom de son fondateur, sert de refuge aux vieilles femmes; des vieillards et des orphelins sont réunis dans l'hospice des Vieux-Hommes et des Bleuets. Sous le nom de *Bonnes-Filles*, sont admises à l'hospice de Stappaërt des orphelines de parens honnêtes, que l'on conserve jusqu'à l'âge de vingt ans et auxquelles on donne alors un petit trousseau formé du produit du travail forcé auquel elles se livrent, en excédant de celui qui leur est imposé. L'hôpital militaire, ancien couvent des jésuites, contient neuf cent quarante-six lits en temps ordinaire, et peut en admettre quatorze cent quatre-vingts. Situé au pied du rempart, exposé au sud-ouest, la hauteur de ses murailles et la masse considérable de bâtimens qui le composent nuisent à sa salubrité; mais ces circonstances défavorables sont neutralisées par de bonnes dispositions intérieures de détail, et il n'y aurait que peu de chose à y ajouter pour lui donner toute la perfection dont il est susceptible. Parmi les casernes, celles d'Ypres, de la Porte de Paris et de la Porte de Roubaix sont salubres, bien tenues et bien distribuées; celles de la Porte de Gand et le Petit-Quartier du même nom, ainsi que la caserne des Suisses, laissent, au contraire, beaucoup à désirer sous ces divers rapports. Les prisons dites le Petit-Hôtel et Saint-Pierre sont malsaines, humides et assez mal tenues; le Raspuck offre, au contraire, des conditions favorables. Le collége, les promenades, les bains publics, le jardin de botanique ne présentent rien d'important à remarquer. Froid, économe, laborieux, le Lillois est grand, musculeux, bien fait, plutôt lymphatique que sanguin. Les spéculations commerciales constituent sa principale occupation; il aime cependant le plaisir et la bonne chère. Son régime ordinaire est simple, abondant, salubre et peu varié : il fait volontiers usage des liqueurs fermentées. On rencontre à Lille des fièvres intermittentes, des catarrhes, des phthisies, mais pas plus qu'ailleurs. Le peuple est exposé aux ophthalmies, aux scrofules, au scorbut ou plutôt aux stomatites. Ces maladies dépendent moins de l'atmosphère que de la malpropreté de certaines rues, de l'abus du chauffage avec du charbon de terre, et de l'oubli de beaucoup de préceptes de l'hygiène. Quoique humide, le climat n'est pas insalubre et il n'y règne pas d'affections endémiques.

TOPOGRAPHIE. — Essai sur la topographie physique et médicale du département du Cher; par *M. Carré*, D.-M., médecin de l'hospice civil et militaire de Bourges (1801), t. VII, p. 133.

Ce travail traite, sous la forme de questions, des points les

plus importans de la topographie. Il résulte des solutions données par l'auteur : 1° que l'époque des plus grands froids, dans le Cher, commence vers la fin de novembre et ne se prolonge pas au delà du milieu de février ; 2° que les mois de juillet et d'août sont de tous les plus chauds, le thermomètre ne montant pas habituellement au delà de vingt-neuf degrés ; 3° que les vents d'ouest et de nord-ouest dominent pendant l'hiver, les vents de l'est pendant le printemps et quelquefois aussi durant l'été, où ils sont ordinairement remplacés, toutefois, par ceux du sud ou du sud-ouest, tandis qu'en automne, la plus belle des saisons, le vent d'est domine pendant des mois entiers ; 4° que la quantité de pluie qui tombe annuellement est indéterminée, mais qu'elle doit être considérable, à en juger par la situation du pays et par le grand nombre de ruisseaux et de marais que l'on y rencontre ; 5° que la température de l'air et la configuration générale de la contrée n'ont pas été altérées depuis un siècle ; 6° enfin que, à raison de la disposition topographique du Cher et de l'état le plus habituel de son atmosphère, les maladies les plus communes y sont les fièvres humorales bilieuses, les continentes putrides et vermineuses, les pleurésies et les péripneumonies, la marche constante des saisons favorisant le retour régulier de ces affections. Les fièvres intermittentes, rémittentes ou continues occasionent parfois des anasarques tenaces ; la dysenterie se montre rarement sous la forme épidémique, bien que l'on en possède des exemples. Le printemps et l'automne sont féconds en fièvres intermittentes ; la première de ces saisons ramène assez souvent des fièvres éruptives, comme la scarlatine. Des bronchites opiniâtres, les coqueluches, les rhumatismes affligent un grand nombre de personnes. Des travaux d'utilité publique, et spécialement l'ouverture d'un canal de navigation déjà projeté, peuvent seuls assainir ce département, lui rendre la vie et augmenter le bien-être de ses habitans.

TOPOGRAPHIE. — Mémoire sur la situation statistique du fort de Salces ; sur les causes de son insalubrité, et sur les moyens de rendre ce fort et le pays habitables ; par *M. Roudière*, chirurgien-major au 15e régiment d'infanterie légère, t. XI, p. 1.

La plaine du Roussillon, bornée de tous côtés, excepté à l'est, vers la mer, par des montagnes très élevées, reçoit de cette disposition spéciale une température plus élevée que celle des contrées voisines, et est soumise à une stagnation presque constante de l'air atmosphérique. De très malsaine qu'elle était, cette plaine est devenue salubre, surtout au voisinage de Perpignan, par la très grande quantité d'arbres qu'on y a plantés, et dont l'influence dépurative n'a pas manqué de se faire bientôt sentir. Le saule, le plane, le peuplier de la Caroline, substitués à l'olivier, ont singulièrement contribué à cet effet dépurateur. Le village de Salces, placé à l'extrémité nord-est de la plaine du Roussillon, est plus insalubre que le reste de la contrée, par suite de la difficulté plus grande du renouvellement de l'air, et du voisinage d'un étang

considérable, lequel verse dans l'atmosphère une grande quantité de gaz pernicieux, dont la dispersion n'est pas toujours facile ou prompte, et que l'absence d'arbres nombreux ne décompose pas, ainsi que cela arrive dans les autres parties de la plaine. Une source très abondante, formant un ruisseau, qui pourrait être navigable à son origine, alimente spécialement et entretient l'étang de Salces. Quelques sources secondaires, peu considérables, nées du sol, près de l'étang, contribuent sans doute, quoique faiblement, à ce résultat. On pourrait, sinon dessécher complétement l'étang, du moins le réduire de beaucoup, en détournant la source principale, pour lui faire alimenter diverses usines. En coupant ensuite le terrain mis à découvert par des canaux secondaires de dérivation, et en imposant aux acquéreurs du nouveau sol l'obligation de planter sur les limites de leurs propriétés des arbres de nature convenable, on substituerait, à une atmosphère insalubre et à un pays pauvre, un air pur et vivifiant, et une contrée animée, fertilisée par l'industrie. La localité et le Gouvernement obtiendraient de ces travaux d'immenses avantages.

TOPOGRAPHIE. — Notice sur la topographie physique et médicale de Calvi; par *S.-F. Gasté*, médecin-adjoint à l'hôpital militaire de cette ville, t. XI, p. 19.

Calvi, que sa situation rend important comme point militaire et comme intermédiaire des relations habituelles avec la France, est une ville à demi ruinée depuis le siége de 1794. L'hôpital militaire a reçu de grandes améliorations, quoiqu'il manque encore de fontaines et de latrines. L'ancien château sert de caserne, de manutention et de prison. Les environs de la ville présentent une terre généralement légère, fertile, et dans laquelle réussirait très bien le mûrier. Un marais, généralement peu profond, placé du côté de la mer, est une cause active d'insalubrité, en été et pendant une partie de l'automne. L'eau des citernes et celle de sources assez nombreuses suffisent à tous les besoins. Le règne végétal est riche en productions, dont plusieurs sont étrangères au reste de la France; le gibier de toute espèce est très commun, aussi bien que le poisson, les coquillages et les autres productions marines. Il n'y a d'autre animal venimeux que le *maurignato*, sorte d'araignée, dont la piqûre est, dit-on, dangereuse et susceptible de causer la mort. Les maisons sont sales et les habitans malpropres. Ils sont indolens, paresseux, insoucians, sobres, envieux des étrangers et de leurs progrès. Les fièvres intermittentes sont endémiques et plus fréquentes qu'il y a trente ans. Après les solstices d'été de 1818 et 1819, plus des deux tiers de la garnison entrèrent à l'hôpital par suite de ces maladies, d'ailleurs ordinairement bénignes ou peu dangereuses. Des boissons acidulées, des sangsues aux tempes, à l'épigastre ou à l'anus, des infusions amères, rarement le quinquina et plus rarement encore les émétiques, sont employés contre elles avec succès. Ces derniers moyens, administrés sans réserve, déterminent presque inévitablement des engorgemens et des hydropisies dans

l'abdomen. La plupart des enfans de Calvi ont le ventre gros et les membres débiles : l'épilepsie est assez fréquente, plutôt parmi les hommes que parmi les femmes ; la teigne affecte un assez grand nombre de jeunes sujets.

TOPOGRAPHIE. — Topographie physique et médicale de la ville de Toul, chef-lieu d'une sous-préfecture du département de la Meurthe; par *M. Cuynat*, D.-M., chirurgien-major du régiment des chasseurs des Ardennes, t. II, p. 42.

Les environs de Toul unissent, à une variété admirable de sites, une grande fertilité : la ville elle-même est assez bien bâtie, quoique la plupart de ses rues soient étroites, mal percées et humides. Les eaux qu'on y boit sont quelquefois troubles, pesantes et ont une odeur de marais. Les casernes sont bien situées, exposées à tous les vents, et reçoivent les rayons du soleil pendant toute la journée. L'hôpital civil et militaire est bien tenu et convenablement disposé, à l'exception des salles du rez-de-chaussée, qui sont au niveau du sol et par cela même humides. L'ancien hôpital militaire, converti en caserne d'infanterie, ne présente rien de remarquable, non plus que la plupart des autres établissemens publics. Les Toulois sont de taille moyenne, d'une constitution robuste, et leur régime est salubre. Le climat, froid et humide, a plus d'âpreté que ne semble l'indiquer sa latitude : la végétation y est plus tardive que dans les localités voisines, ce qu'expliquent sa situation entre des montagnes élevées, l'abondance des eaux qui baignent son territoire et la fréquence des vents froids et des brumes. Les maladies les plus communes sont les fièvres bilieuses, muqueuses, ataxiques et adynamiques. Parmi les affections chroniques, on remarque les fièvres intermittentes prolongées, l'hystérie, la leucorrhée, la stomatite, les affections cutanées, dartreuses, la teigne, le goître et les scrofules. La dysenterie règne parfois épidémiquement à la fin de l'été. Parmi les animaux, le charbon est fréquent chez les chevaux et les bêtes à laine, que la pourriture et le claveau atteignent assez souvent aussi : les porcs sont exposés à l'esquinancie gangreneuse. Les règnes animal, végétal et minéral sont assez riches et suffisent à tous les besoins de l'homme.

— Aperçu topographique sur le fort Barraux et sur la vallée de Grésivaudan; par *Dupin*, D.-M., chirurgien-major aux hussards de la Moselle, t. XII, p. 60.

Couronnant le plateau d'un mamelon situé presqu'au milieu et à l'entrée de la vallée, le fort Barraux jouit d'une perspective fort étendue et défend deux routes importantes. Sa construction intérieure et en particulier les casernes ne laissent rien à désirer. Les eaux y sont légères, limpides et salubres. La vallée de Grésivaudan, longue d'une lieue environ, inclinée du sud au nord-ouest,

séparée de la Maurienne par des montagnes détachées du Mont-Cénis, et bornée à l'ouest par des ramifications du Mont-Blanc, sert de bassin à l'Isère. La température y est modérée; les vents rapides, secs et froids du nord la parcourent plus souvent que ceux du midi. Les habitans offrent des différences remarquables, selon qu'ils appartiennent aux coteaux regardant le sud-est, ou qu'ils séjournent sur les parties opposées et sur la rive gauche de l'Isère. Les premiers ont de l'aisance, une santé vigoureuse et une belle constitution; les seconds, incessamment exposés aux brouillards de la rivière et à l'humidité retenue par les forêts, sont lents, lymphatiques, souvent goîtreux. Ceux-ci pourraient être traités avec succès au moyen des préparations d'iode, ainsi que le constatent deux observations. La garnison du fort Barraux est fournie par celle de Grenoble, et renouvelée tous les trois mois, ce qui est insuffisant pour acclimater les hommes qui la composent, et assez long pour leur laisser épuiser toute l'action défavorable des changemens de température auxquels ils sont exposés. Parmi les maladies qu'on y observe, les fièvres inflammatoires, les pleurésies, les ophthalmies, les fluxions, les douleurs rhumatismales tiennent le premier rang. Les pleurésies sont traitées par l'auteur à l'aide de la saignée générale, et, si la rémission n'est pas très sensible, au moyen de sangsues appliquées sur le côté sain de la poitrine, auxquelles on fait succéder un vésicatoire sur le même côté, le côté malade restant recouvert d'une flanelle constamment imbibée d'une décoction émolliente tiède. Cette méthode de traitement, jointe à l'usage abondant des boissons adoucissantes, à un régime sévère, à un calme parfait et à quelques évacuans, réussit dans presque tous les cas.

TOPOGRAPHIE. — Mémoire sur la topographie physique et médicale de la ville de Phalsbourg (département de la Meurthe); par *M. Chéron*, chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire de cette ville, t. XII, p. 79.

Bâti sur un monticule dépendant de la chaîne des Vosges, au débouché de plusieurs gorges, Phalsbourg est entouré de paysages variés et pittoresques. Son climat est froid, et son atmosphère, généralement humide, souvent agitée par des orages. Les terrains environnans sont des montagnes couvertes de forêts, des rochers recouverts d'une terre légère, ou des prairies fertiles. Les productions animales, végétales et minérales les plus communes en France se rencontrent dans ce pays. La place est dépourvue de source naturelle; une seule fontaine, créée par l'art, y fournit une eau, amenée de fort loin, et de bonne qualité. Des citernes publiques, quelques puits et des citernes particulières suffisent aux besoins. Une fontaine, dite *la Bonne*, située à une lieue de la ville, jouit, dit-on, de quelques propriétés médicinales. Les eaux de la Sorne et de ses sources, à Lutzelbourg, sont préconisées contre les phlegmasies chroniques. Les maisons de Phalsbourg sont d'une construction régulière, les rues sont droites, mais mal pavées. La ville est pourvue d'un hôtel-de-ville, d'un collége, de deux ca-

sernes, pour l'infanterie et la cavalerie; les latrines sont trop éloignées de celles-ci, peu méthodiquement construites et pourraient être améliorées. L'hôpital militaire, installé pour deux cent cinquante malades, offre tous les avantages hygiéniques désirables. Les maladies les plus communes y ont été les fièvres de diverses natures et de types variés, des affections cutanées, des phlegmasies des membranes muqueuses, gastriques et pulmonaires, des membranes séreuses et des parenchymes; enfin, des hémorrhagies, des nécroses et plusieurs lésions organiques. L'arsenal, les magasins, l'église et autres édifices n'offrent rien de particulier. Les habitans sont grands et bien constitués, leur nourriture est salubre et variée. Parmi les maladies les plus fréquentes dans la contrée, la fièvre inflammatoire, lors des changemens de saison, les fièvres muqueuses et gastriques, l'ophthalmie, les leucorrhées, les aphthes, pendant les saisons humides, les pleurésies, les phlegmasies musculaires et synoviales tiennent le premier rang. Le goître est endémique; il paraît dû aux variations atmosphériques, se développe avec rapidité, et cède assez souvent aux préparations d'iode.

TOPOGRAPHIE. — Notice topographique et médicale sur Bagnolles (Orne); par *M. E. Estienne*, ancien médecin principal des armées, t. XIII, p. 1.

La dernière lieue de toutes les routes qui conduisent à Bagnolles, par Couterne, est impraticable; le vin de la Côte-d'Or se conserve très mal dans la cave non voûtée de l'établissement; il n'y a ni pharmacie, ni pharmacien, ni chirurgien. Les *bâtimens* qui constituent Bagnolles, élevés au centre d'une vallée, miniature de celles de la Suisse, et sur les deux rives de la Vée, sont au nombre de sept. Leur distribution, appropriée aux besoins de l'établissement, est telle que les malades se baignent seuls, dans une eau chauffée aux trois quarts par la nature, renouvelée en entier à chaque bain, sans sortir du corps-de-logis, sans fatigue, sans pouvoir se refroidir et sans être vus du dehors. Des douches ajoutent à l'efficacité des eaux. Les appartemens laissent à désirer, au troisième étage du pavillon neuf; il en est de même du renouvellement du linge des lits. On recommande, à Bagnolles, de se coucher sur le côté droit; peut-être devrait-on y ajouter le conseil de se coucher sur le côté gauche, lorsqu'on s'éveille quelques heures après s'être mis au lit. L'*hôpital* n'est qu'une maison bourgeoise, distant de six cents mètres du reste du bâtiment, et destiné aux malades peu aisés, ainsi qu'aux militaires. Ce local manque de fenêtres correspondantes; les latrines y sont fort mal situées; il n'y a pas d'eau, et le service n'y est pas convenablement assuré. Le *sol* de Bagnolles présente des montagnes et des collines, composées de fragmens de rochers quartzeux, de la nature du grès, puis, dans la vallée, des terres labourables, des prairies, des jardins, etc. Tous les *végétaux* utiles du centre de la France croissent à Bagnolles, et y arrivent à des degrés, en général satisfaisans, de maturité. Remarques sur les propriétés hygiéniques et les qualités gastro-

nomiques des fruits et des légumes dont on trouve des échantillons à Bagnolles, ainsi que sur leurs préparations culinaires ou officinales, et sur la manière de les servir. Observations analogues concernant les animaux et leurs diverses parties, qui existent à Bagnolles, et y servent à la nourriture des pensionnaires riches ou pauvres. L'*air* a fixé l'attention des anciens ; bien qu'ils ne connussent pas sa composition chimique, ils savaient le purifier et remédier à ses excès de sécheresse, de froid, d'humidité. L'air de Bagnolles est le premier de tous les moyens curatifs de cet établissement, tant sa pureté est grande, son renouvellement facile et son influence heureuse sur l'organisme. Les *vents* auxquels on est exposé dans la vallée des bains soufflent de la région éthérée, vents communément secs, fortifians, favorables à la santé, à la longévité. Les vents humides dirigés des cimes des montagnes de Bagnolles sont moins humides après avoir traversé ces montagnes. Le *tonnerre* est fréquent aux bains ; il y est précédé de mouvemens insolites et de bouillonnemens remarquables dans les eaux thermales, dans un étang thermal voisin, et même dans la rivière de Vée. Conseils pour éviter les atteintes du tonnerre. Observations sur les feux follets, les brouillards, la pluie. Les *eaux* de Bagnolles sont les eaux communes, les eaux thermales et les eaux martiales. Les premières sont pures, légères, douces et salubres : si l'eau est bonne en médecine, ainsi que l'atteste l'expérience, une expérience plus étendue démontre que le vin est encore meilleur. L'eau thermale de Bagnolles a de vingt à vingt-deux degrés en sortant de la terre : il existe de très notables différences entre cette eau naturellement échauffée et celle que l'on élève artificiellement au même degré de température. Elles sourdent sur la rive gauche de la Vée, dans un bâtiment carré, en maçonnerie, qui contient une pompe pour les puiser, un appareil pour les chauffer davantage ou les réduire en vapeur, et des conduits pour les distribuer. Elles sont limpides, inodores, incolores, onctueuses, presque sans saveur, et d'une odeur analogue à celle de l'hydrogène sulfuré. Cette odeur varie selon les temps, les vases qui la reçoivent, les approches de la pluie et de l'orage. On n'y trouve pas d'hydrogène sulfuré ; de l'acide carbonique s'en dégage par l'élévation de la température ; il y existe du muriate de soude, ainsi que de très faibles quantités de chaux et de muriate de chaux et de magnésie. Le limon de la fontaine contient du feu et du soufre, et peut-être aussi une matière organique particulière. L'eau ferrugineuse sort sur la rive gauche de la Vée ; elle est froide, d'une saveur très forte et persévérante à la bouche. Elle se trouble en peu de temps par le dégagement de l'acide carbonique ; et cet inconvénient, n'existant pas pour l'eau de la source de Couterne, à une lieue des bains, celle-ci est seule administrée aux buveurs. L'autre peut cependant être prescrite avec avantage dans les faiblesses d'estomac, les cardialgies, les aigreurs, les constipations et les diarrhées. Elle réveille l'action digestive, régularise les excrétions alvines, et peut être bue en grande quantité. La saison des eaux, à Bagnolles, dure du 13 mai au 23 septembre. On a fixé à trois jours la boisson de l'eau thermale, et à vingt et un jours l'usage des bains et des douches ; celles-ci sont toujours données après le bain. Le pouls est ralenti de dix à douze pulsations par minute dans l'eau de Bagnolles, échauffée constamment à vingt-huit degrés. La

nourriture saine, variée et recherchée de Bagnolles, les exercices qu'on y fait, les amusemens auxquels on s'y livre contribuent puissamment aux guérisons qui s'y opèrent. En résumé, Bagnolles, très convenable et salutaire pour les personnes riches, est peu propre à recevoir un hôpital civil et militaire. Tableau présentant la récapitulation des maladies traitées à Bagnolles en...., et des dangers de la médecine physiologique.

TOPOGRAPHIE. — Note sur le climat de la Provence et sur les causes de l'insalubrité de l'hôpital militaire de Toulon; par M. le docteur *Bobilier*, chirurgien-aide-major à cet établissement. (*V.* POURRITURE D'HOPITAL.)

— Topographie médicale de la ville de Schelestadt; par M. le docteur *Reignier*, chirurgien-major du régiment des chasseurs de la Meuse, t. XIV, p. 262.

Situé sur l'Ill, entouré de campagnes agréables et fertiles, Schelestadt est une des principales places fortes du département du Bas-Rhin. (Note sur la classification des départemens de la France et sur le département du Bas-Rhin en particulier). L'Ill se divise en deux branches avant d'entrer dans la ville; le sol est fertile; Lorentz a trouvé du garou dans la forêt voisine; on y rencontre également de l'*uva ursi;* quelques eaux minérales surgissent aux environs : la source de Châtenois jouit de quelque réputation contre les affections cutanées; son eau contient du sulfate et du carbonate de chaux, des sulfates de soude et de magnésie, et du muriate de soude. (Note sur Lorentz. Ce médecin employa les bains prolongés et tièdes avec succès contre les fièvres intermittentes. Sept observations constatent l'efficacité de ce moyen; et Dehorn, rédacteur du recueil d'où elles sont extraites, leur accorde son approbation. Tableau présentant le modèle des rapports qu'à l'armée, M. Estienne adressait mensuellement au médecin en chef sur le service des hôpitaux.) Les bras de l'Ill, quoique donnant lieu à des débordemens faciles dans les fossés de Schelestadt et aux environs, ne sont la cause d'aucune affection endémique; les eaux de la place ne sont que peu propres aux usages domestiques; l'humidité de la contrée est combattue par la nature, l'élévation du sol, la proximité des montagnes, etc. Les variations atmosphériques sont nombreuses et rapides. L'automne est la plus belle et la plus constante des saisons. Les habitans sont forts, robustes, intelligens, belliqueux. Ils font usage d'alimens variés, nourrissans et salubres. On n'observe, à Schelestadt, aucune maladie endémique; les fièvres intermittentes printanières sont seules assez communes. Les casernes ne laissent à désirer que des latrines mieux disposées et des fenêtres placées de manière à assurer une circulation plus libre de l'air. (Note concernant les siéges inodores et l'utilité de leur placement dans les hôpitaux et les casernes.) L'usage abusif des étu-

ves est une cause de maladies parmi les habitans de Schelestadt. (Note relative aux bons effets que l'hygiène et la thérapeutique retirent, au contraire, des bains de ce genre, et observations à l'appui.) L'hôpital civil et militaire, d'ailleurs assez bien disposé et salubre, serait insuffisant en cas de siége : il conviendrait de construire un établissement de ce genre pour la garnison, dans un local mieux adapté à cette destination. Le chauffage au moyen des poêles présente, à Schelestadt, comme dans toute l'Alsace, de graves inconvéniens.

TOPOGRAPHIE. — Mémoire sur la topographie médicale, considérée comme moyen de développer l'esprit d'observation nécessaire à l'officier de santé militaire ; par *E. Estienne*, ancien médecin principal des armées, t. XV, p. 1.

Les études topographiques, toujours entourées d'une certitude que n'ont pas, au même degré, les autres parties de la médecine, sont doublement utiles au médecin, dont elles exercent le jugement et développent le coup-d'œil, et aux troupes, auxquelles elles fournissent des moyens de se préserver de maladies souvent très graves. Elles ont pour objet de forcer les lieux décrits à révéler les causes de leur salubrité ou de leur insalubrité. Le plan de topographie tracé par M. Desgenettes consiste à indiquer : 1° la nature du sol du pays ; 2° sa situation en latitude et en longitude ; 3° quels sont les vents dominans, leurs variétés ou leur périodicité durant les saisons ; 4° les qualités physiques et chimiques des eaux ; 5° les végétaux potagers et médicinaux qui croissent dans la contrée ; 6° les grains qu'on y cultive et leurs maladies ; 7° les objets de commerce ; 8° les animaux propres à la localité ; 9° enfin, les habitans eux-mêmes, leur constitution, leur nourriture, leurs mœurs, leurs habitations. Comme modèle d'une bonne topographie, celle de M. Tissot sur Neufchâteau, dans le département des Vosges, peut être citée. Le régiment de Septimanie, dont l'auteur était chirurgien-major, a coûté, en trois ans, vingt-six mille journées d'hôpital. L'*air*, à Neufchâteau, est salubre ; la neige tombe abondamment, les frimas sont prolongés, les orages fréquens, les brouillards parfois épais et froids. Les vents sont très variables. Les *eaux* dont on fait usage sont celles de citernes et de puits insalubres. Le Mouzon et la Meuse, presqu'à sec dans une partie de l'année, fournissent des exhalaisons nuisibles. Le sol, pierreux et léger, est fertile. Les *habitations* où étaient logés les soldats du régiment de Septimanie étaient extrêmement insalubres. Les *mœurs* sont libres, et les soldats de Septimanie s'y livraient à l'intempérance et à la débauche. Une fièvre charbonneuse, développée parmi les chevaux du régiment de Septimanie, y causa beaucoup de ravages. Les symptômes sont étudiés, et la cause recherchée dans l'habitation, les fourrages et autres circonstances hygiéniques, mais sans succès. Tissot les découvre enfin dans l'usage des eaux insalubres d'un puits placé près de la caserne, et dans l'influence d'un sol imprégné de matières putrides, provenant de l'enfouissement d'un

grand nombre de cadavres. Résumé destiné à faire ressortir davantage encore l'utilité des topographies.

TOPOGRAPHIE. — Notice topographique sur la ville et les établissemens militaires de Sedan; par *M. Marseilhan*, pharmacien-sous-aide provisoire, t. XV, p. 41.

Sedan, place forte, sur la rive droite de la Meuse, est environné de prairies et de terrains cultivés. Bien bâtie, bien percée, embellie par plusieurs places, elle renferme des promenades et des établissemens publics utiles. Le régime alimentaire y est abondant et de bonne qualité. Le climat, humide et froid, présente d'assez fréquentes variations dans la température; les hivers sont rigoureux. Les habitans ont une taille moyenne, sont d'une constitution robuste, et la fabrication du drap est leur occupation principale. Les goîtres et les scrofules sont nombreux. La caserne de cavalerie réunit toutes les conditions désirables pour assurer la commodité du service et la conservation de la santé des hommes et des chevaux. Le renouvellement facile de l'air n'est pas parfaitement assuré dans la caserne de l'infanterie. Celle du château-fort est, sous tous les rapports, convenable. Placé dans une situation élevée et dominant la ville, l'hôpital militaire n'est pas, dans toutes ses parties, aussi bien distribué qu'on pourrait le désirer; quelques ouvertures correspondantes donneraient à plusieurs salles, du jour de plus et une circulation atmosphérique plus active. L'eau qui alimente l'hôpital, comme celle des autres parties de la ville, contient de l'acide carbonique, du carbonate de chaux, du sulfate de chaux et du carbonate de fer. Ces eaux, froides et pesantes, qui dissolvent mal le savon et ne cuisent qu'imparfaitement les légumes, doivent contribuer pour beaucoup aux maladies dont sont atteints une partie des habitans. Additions du rédacteur relatives au département des Ardennes. L'air qu'on respire dans ce département est généralement pur et salubre; il y a de l'humidité au voisinage des forêts et sur le bord des rivières. Les maisons des ouvriers, à Sedan, sont souvent infectes, et leurs logemens trop resserrés. Les hivers sont longs et rigoureux. L'eau de la Meuse, prise au dessus de la ville et filtrée au charbon, remplacerait très avantageusement les eaux de puits de Sedan, et de la plupart des autres localités du département. Les Ardennais sont généralement robustes et actifs; leur nourriture est simple et abondante, leur boisson est la bière, boisson que partage le soldat; l'usage des eaux de puits est souvent nuisible. On observe, dans ce département, des fièvres vermineuses, des dysenteries putrides, des péripneumonies, des fièvres intermittentes bénignes, etc.

— Essai topographique et médical sur Bayonne et ses environs: par *Lesauvage*, pharmacien-aide-major, t. XVII, p. 1.

Bayonne, situé sur une colline calcaire, à une lieue de la mer et exposé au levant, est divisé par la Nive en deux parties, as-

sez bien bâti, et manque de casernes suffisamment spacieuses. Les bâtimens de l'hôpital militaire auraient besoin de grandes réparations. Le sol est de nature calcaire et argileuse, et contient diverses carrières. Les eaux que l'on y rencontre peuvent être divisées en quatre espèces : celles de la mer, qui baignent la côte, et dont on fait usage en bains; les eaux courantes, fournies par la Nive et l'Adour, au confluent desquels Bayonne est bâti; les eaux stagnantes, formant des marais, des étangs et un assez grand nombre de bas-fonds; enfin, les eaux potables, dont les unes proviennent de fontaines situées hors de la ville, et les autres de puits. Celles-ci, quoique moins pures que celles de la fontaine du Saint-Esprit, peuvent cependant les remplacer. Le climat y est tempéré, le froid médiocre, les chaleurs supportables, les orages fréquens, les brouillards peu épais, rares et passagers. Le sol est pauvre en productions végétales, qui ne suffisent pas à la consommation des habitans. On trouve cependant, en grand nombre, les plantes non cultivées propres à la plaine, aux montagnes et aux terrains aquatiques. Les Bayonnais sont de moyenne stature, bien constitués, robustes, d'un tempérament nerveux et sanguin, tempérans et sobres. Le régime est abondant, simple et salubre. Il n'existe pas d'endémie dans la contrée; cependant, aux bords des marais, durant le printemps et l'automne, on observe des fièvres intermittentes, qui deviennent parfois pernicieuses. Il existe, parmi les enfans, un assez grand nombre de scrofuleux et de rachitiques. Beaucoup de personnes sont atteintes de coliques déterminées par l'impression d'un froid vif succédant à une journée très chaude. Les maladies que l'on observe le plus fréquemment sont les inflammations des membranes muqueuses, les rhumatismes et quelques autres inflammations. On a observé, à Bayonne, des épidémies de rougeole et de typhus. Afin que cette ville puisse remplir les conditions que réclame sa position comme port maritime et comme ville de guerre frontière, il faudrait agrandir son enceinte, construire des magasins et des marchés, fonder un hôpital civil et un collége, dessécher des marais voisins, améliorer l'agriculture, perfectionner les jetées du port, etc.

TOPOGRAPHIE. — Mémoire statistique et historique sur les îles de Lerins, Sainte-Marguerite et Saint-Honorat; par *J.-M. Lhuillier*, ancien chirurgien de la marine royale, chirurgien-aide-major au 2e régiment d'artillerie à pied, t. XVII, p. 135.

Jouissant de l'exposition la plus agréable et la plus salubre, l'île de Sainte-Marguerite, autrefois de Lero, n'est guère habitée que par la garnison, les états-majors et quelques pêcheurs. Défrichée par les religieux de Lerins, elle fut fortifiée, puis abandonnée, et devint propriété de l'État. Le climat de cette île est semblable à celui de Nice, en Piémont; l'hiver est doux, les pluies sont rares, les chaleurs excessives, les orages fréquens. Le besoin d'eau se fait parfois vivement sentir; celle de tous les puits est saumâtre; les citernes seules doivent fournir à tous les usages de la vie. Un puits

creusé dans l'île voisine de Saint-Honorat, et qui contient de bonne eau, supplée, durant les grandes sécheresses, à l'insuffisance de ces citernes. Le sol de Sainte-Marguerite est pierreux, noir ou d'un jaune rougeâtre; il est à peine en partie défriché, et ne produit que de petites quantités de légumes, de fruits et de raisins. Les plantes non cultivées sont elles-mêmes assez rares, à raison du peu de profondeur de la couche de terre qui recouvre les rochers, et de l'absence trop fréquente d'humidité. L'île de Saint-Honorat ou de Lerins est sans habitans fixes, sans port et, par conséquent, sans commerce. Une abbaye célèbre de bénédictins, fondée par saint Honorat, et d'où sortirent un grand nombre d'hommes remarquables par leur piété et leurs lumières, jette encore, quoique ses murs soient depuis long-temps détruits, de l'intérêt sur cette île, qui n'est plus qu'une propriété particulière de peu de valeur.

TOPOGRAPHIE. — Topographie physique et médicale de Granville et de ses environs, département de la Manche; par *M. Lemarchant*, D.-M., chirurgien-major au 1er régiment d'artillerie à cheval, t. XVIII, p. 1.

Granville, fondé au quatorzième siècle, occupé, agrandi et fortifié d'abord par les Anglais, est divisé en trois parties : la ville haute, le faubourg et le port, et forme une position militaire importante. Un rocher fort élevé, isolé de la terre ferme par une tranchée, supporte la ville haute. Sa base est entourée de rocs secondaires qui lui servent de digue. Les rues sont inégales, mal pavées, souvent sales, privées d'égouts. De simples remparts suffisent à la fortification de la ville. Le faubourg, plus considérable que la ville haute, s'étend au midi dans un vallon; les rues y sont larges, droites et bien pavées. Il renferme tous les établissemens civils ou militaires qui comportent de grandes communications, tels que les magasins, la manutention des vivres, etc. Le port est petit, irrégulier, mais sûr. Les maisons de toutes les parties de la ville sont solidement bâties et assez bien distribuées. L'hôpital civil, ouvert aussi aux militaires, est assez convenable. L'église, la maison de refuge, les deux casernes ne présentent rien de particulier. Une vaste citerne, creusée sur une source intarissable, est d'une extrême utilité à la garnison. La constitution atmosphérique est très variable, plus humide que sèche, accompagnée de fortes rosées ou de brouillards épais. Les vents sont impétueux et leurs effets parfois à redouter. Les eaux des sources de Granville sont peu salubres; les habitans usent de celles que l'on apporte du dehors. Les environs ne présentent, sous le rapport des productions minérales, végétales et animales, rien de remarquable, excepté les animaux aquatiques. Les sangsues, entre autres, abondantes dans les marais, forment un genre de commerce utile avec l'Angleterre. Les habitans de Granville sont d'une constitution robuste; leur régime est varié, abondant, composé d'alimens de bonne nature; les boissons chaudes, comme le café et le thé, sont fort répandues, ainsi que les liqueurs alcooliques. Des casernes

très bien disposées, de bon pain, de la viande d'excellente qualité, font de Granville une garnison agréable au soldat. Parmi les règles hygiéniques propres à assurer la conservation de la santé des militaires, sans nuire au service, il convient de noter la prolongation de la tenue d'hiver, l'usage de la capote de rempart pendant la plus grande partie de l'année, des précautions de sûreté relatives aux bains de mer, lesquels sont dangereux à la pointe ouest du rocher, la surveillance et l'interdiction de la vente des mollusques pendant l'été. Le vomissement doit être d'abord opposé aux accidens que ceux-ci déterminent; si l'on n'a pu y recourir, un purgatif léger, avec l'huile de ricin, hâte l'expulsion des substances irritantes. On observe, à Granville, des fièvres intermittentes, des phlegmasies des membranes muqueuses produites par le froid et les pluies, des irritations gastriques occasionées par l'usage irréfléchi de l'eau de vie. Il n'y règne aucune affection endémique ou contagieuse.

TOPOGRAPHIE. — Topographie physique et médicale de la ville de Bitche, de son fort et de ses environs; par *M. Reignier*, D.-M., chirurgien-major de l'hôpital militaire, t. XIX, p. 1.

Bitche est placé au pied du fort du même nom, dans une vallée que parcourt la Horde; un marais, situé dans le voisinage, y entretenait des fièvres intermittentes, qui ont disparu depuis son desséchement. Sur un mont isolé s'élève le château-fort, chef-d'œuvre de construction militaire, pourvu abondamment d'eau et réputé inexpugnable. La température est froide et humide; le sol est sablonneux. La contrée fournit d'excellent gibier. Le règne végétal est assez pauvre; mais il existe un grand nombre de productions minérales, des forges importantes et des verreries. Les eaux sont très bonnes. Dans l'hôpital, d'ailleurs régulièrement construit, l'air est trop concentré, la ventilation difficile. La caserne de la ville est petite et les promenades sont agréables. La construction des habitations est irrégulière; les rues sont mal pavées : le régime des habitans pauvres est peu nourrissant et varié. Les scrofules, les dartres et les maladies vermineuses sont comme endémiques à Bitche. Il n'y existe pas d'hôpital civil.

— Description topographique du fort Médoc; par *M. Mainvielle*, D.-M., aide-major à l'hôpital militaire de Montmédy, t. XIX, p. 26.

Situé sur la Gironde et donnant son nom à la contrée environnante, le fort Médoc est construit sur un terrain argileux. Il se compose d'un pavillon, de deux casernes, deux corps-de-garde et une citerne. Un filtre serait utile pour rendre salubres les eaux de la Gironde et celles des puits du fort. L'atmosphère est froide et humide, principalement durant l'hiver. Les casernes ne présentent pas toutes les conditions nécessaires de salubrité. Il

conviendrait de dessécher les marais environnans. Le Médoc proprement dit partage les inconvéniens résultant de la situation topographique du point militaire qui lui donne son nom. La végétation y est forte et précoce; tous les arbres fruitiers y viennent assez bien : l'olivier seul y dégénère. La principale culture est celle de la vigne. Les habitans sont d'une taille moyenne, et généralement d'un tempérament bilieux. Les maladies endémiques sont les fièvres intermittentes de divers genres, qui ne disparaissent presque jamais entièrement, reviennent à des époques fixes, spécialement à la canicule, et frappent la population tout entière. Elles sont souvent très violentes et d'autres fois bénignes : la variole, la rougeole, des phlegmasies des membranes muqueuses et séreuses les compliquent, chez quelques sujets, et ajoutent presque toujours alors à leur intensité; enfin elles deviennent facilement pernicieuses, et ressemblent alors beaucoup aux fièvres qui moissonnent tant de sujets sur les bords du Tibre.

TOURDES (J.), *professeur de la Faculté de médecine de Strasbourg, médecin en chef adjoint à l'hôpital militaire d'instruction de la même ville, etc.* — Notice historique sur Pierre Coze, ancien médecin militaire, professeur et doyen de la Faculté de médecine de Strasbourg, t. XIII, p. 342.

TOXICOLOGIE. — Essai de toxicologie, considérée d'une manière générale, dans ses rapports avec la physiologie hygiénique et pathologique, et spécialement avec la jurisprudence médicale, par *Tite-Harmand de Montgarny*, D.-M. Paris, 1818, in-8° (*annonce*), t. V, p. 411.

TRASTOUR, *D.-M., chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Toulon.* — Observation d'un anévrysme de l'artère poplitée, opéré par la méthode de Hunter et le procédé de Scarpa, t. V, p. 238. — Erosion de l'artère fémorale, à la suite de la pourriture d'hôpital, t. XI, p. 141. — Observations sur un anévrysme faux, consécutif, de l'artère crurale, pour lequel on fut obligé de lier l'artère iliaque externe, t. XII, p. 188.

TRÉPAN. — Observation sur une opération de trépan pratiquée par le docteur *Magnin*, aide-

major aux chasseurs de la Meuse (13e régiment), t. VI, p. 342.

Chute de quinze pieds de hauteur sur le pavé, la tête portant la première. Perte de connaissance, coma, mouvemens convulsifs passagers, respiration lente, pouls petit et faible, puis intermittent, pâleur du visage, insensibilité générale. Plaie triangulaire, de deux pouces d'étendue, à la partie supérieure du pariétal droit, fracture à l'os, avec enfoncement. Incision cruciale mettant la lésion à découvert, dissection des lambeaux. Le pariétal droit est ruginé presqu'en entier; deux couronnes de trépan sont appliquées à la partie supérieure de la fracture, et les fragmens osseux enfoncés sont replacés de niveau, à l'aide de l'élévatoire. Réveil subit du blessé, qui semble sortir d'un profond sommeil. Boisson stibiée; retour de l'assoupissement le lendemain, réponses lentes. Amélioration les jours suivans, exfoliation successive des os; détersion de la plaie: guérison. Il est remarquable que, quoique la fracture le traversât, le sinus longitudinal n'ait pas été ouvert, et que les accidens se soient dissipés aussitôt après que l'on eut relevé les fragmens osseux enfoncés.

TUBERCULES. — Observation sur des tubercules volumineux suppurés, simulant un anévrysme de la carotide primitive; par *M. Willaume*, chirurgien en chef de l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. V, p. 269.

Tumeur indolente, immobile, sans changement de couleur à la peau, de la grosseur d'une aveline, située à la partie inférieure droite du cou. Catarrhe pulmonaire, toux, fièvre, enduit muqueux de la langue, anorexie. Pulsations tantôt manifestes et tantôt obscures dans la tumeur, qui prend un accroissement rapide. Quinze mois avant l'apparition de la maladie, le sujet avait fait une chute violente, durant laquelle la tête et le cou avaient été portés avec force du côté de la poitrine. Distension considérable de la peau, qui s'amincit, se fendille, s'entr'ouvre et donne issue à du pus séreux. Des duretés lymphatiques formant le fond du foyer se ramollissent, suppurent; les parois de la cavité morbide s'affaissent; et après l'excision de ses bords trop amincis, la cicatrisation paraît devoir s'achever. Cependant, après avoir langui quelques mois, le sujet succombe à un double hydrothorax. Les glandes bronchiques sont tuberculeuses; traces d'inflammation dans le péricarde, l'abdomen et les glandes mésentériques. L'artère carotide droite est parfaitement saine. — Réflexions de l'auteur concernant les circonstances qui ont pu, dans ce fait, en imposer pour un anévrysme.

— Recherches, observations et expériences sur le

développement naturel et artificiel des maladies tuberculeuses, etc., par *Mad. Boivin* (*analyse*), t. XVII, p. 378.

TUMEUR. — Histoire d'une tumeur très volumineuse, située à la partie supérieure et latérale gauche de la poitrine; recueillie dans la pratique de M. Pitron, chirurgien-major de l'hôpital militaire de Toulouse, par *M. Lezart*, chirurgien-sous-aide, t. XII, p. 346.

Tumeur du volume de la tête d'un homme ordinaire, étendue du creux de l'aisselle du côté gauche jusqu'au dessous du mamelon correspondant. Soulèvement des muscles, possibilité d'affaisser la tumeur, qui est fortement adhérente aux parois thoraciques : état sain des tégumens. Le sujet rapporte l'origine de sa maladie à un effort exercé pour soulever une pièce de bois du côté affecté. Extirpation de la tumeur au moyen d'une incision cruciale, d'une dissection d'abord facile, et qui devient graduellement impossible en haut, sous la clavicule, à raison de l'étendue et de l'intimité des adhérences du tissu morbide avec les trois premières côtes. Enlèvement de tout ce qui peut être détaché. La tumeur, que l'on croyait être un lipôme, présente le caractère carcinomateux. Pansement simple de la plaie. Les portions enlevées pèsent trois kilogrammes. Accidens d'irritation viscérale, fièvre, oppression, malaise, langue rouge, soif : potion antispasmodique, eau vineuse pour tisane. Levée de l'appareil, suppuration peu abondante ; aspect défavorable de la plaie, puis amélioration, détersion des chairs, chute successive des portions squirrheuses laissées en place; mais douleurs thoraciques intenses, constriction à la gorge, et enfin tétanos et mort le douzième jour. Le cadavre montre des traces d'inflammation à la plèvre, un état de dégénérescence des muscles intercostaux supérieurs, de la carie à la clavicule et aux côtes; enfin de la suppuration dans le poumon.

U.

ULCÈRE CANCÉREUX. — Observation d'un ulcère d'aspect cancéreux de la lèvre inférieure, traité avec succès par la méthode antiphlogistique; par *M. Cahuac*, chirurgien-aide-major aux chasseurs du Morbihan, t. XVI, p. 142.

Ulcère cancéreux à la lèvre inférieure, avec inflammation considérable de la partie et pulsations douloureuses continuelles. Com-

plication d'irritation gastrique. Repos, diète, tisane de gomme, sangsues sur la solution de continuité. Amélioration subite. Progrès rapides vers la guérison. Recrudescence, produite par l'impression d'un air froid, et combattue à l'aide d'une nouvelle saignée locale : cicatrisation complète. Réflexions du rédacteur, qui établit que cet ulcère n'était pas encore passé à l'état cancéreux; mais y serait parvenu, si le traitement qui l'avait exaspéré eût été continué.

ULCÈRE CANCÉREUX. — Observation d'ulcération d'apparence cancéreuse, guérie au moyen des antiphlogistiques; par *M. Lacaze*, D.-M., chirurgien-major, t. XVI, p. 144.

Bouton développé à la lèvre supérieure, accompagné d'une démangeaion extrême, puis dégénérant en ulcère, lequel, dans ses progrès rapides, envahit, en moins d'un an, la totalité de la lèvre et les parties latérales du nez. Avant de recourir à l'ablation des parties malades, application de sangsues autour de l'ulcère : soulagement marqué; retour tous les huit jours au même moyen : guérison après quatre mois de traitement.

ULYSSE CHEVALIER (J.-A.), *chirurgien-sous-aide provisoire à l'hôpital militaire de Bitche.* — Observation sur un polype bilobé des fosses nasales, emporté par la ligature, t. XVI, p. 228.

UNIFORME DES OFFICIERS DE SANTÉ. — Décision ministérielle qui règle l'uniforme des officiers de santé militaires, t. XI, p. 399.

URÈTRE. — Observation relative à la dilatation de l'urètre chez la femme; par *M. Fardeau*, chirurgien-major en retraite, t. VIII, p. 251.

Fille publique, dont l'urètre, graduellement dilaté depuis l'âge de huit ans, avait acquis enfin une ampleur suffisante pour remplacer le vagin pendant le coït. — Chez une fille atteinte de fistule vésico-vaginale, un bouchon de liége, qui servait à fermer l'ouverture accidentelle et à retenir l'urine, se perd dans la vessie. Dilatation graduée de l'urètre, devenue suffisante, au bout de huit jours, pour que le corps étranger s'échappe spontanément au dehors. Substitution d'un obturateur plus méthodique à celui dont la malade faisait usage. Réflexions du rédacteur qui rappelle le procédé dont Dusault se servait pour guérir les fistules vésico-vaginales.

URÉTRITE. — Considération générale sur les urétrites produites par l'acte vénérien, chez l'homme,

et sur les différens traitemens employés pour les combattre ; par *M. Vallée*, D.-M., chirurgien-major au 2e régiment du génie, t. XIX, p. 270.

Bien que tous les moyens préconisés contre l'urétrite comptent en leur faveur des succès, ils échouent cependant trop fréquemment encore. Circonstances susceptibles de tromper le chirurgien, et même les malades, relativement à la guérison de l'urétrite. Examen des principaux traitemens : 1° les antiphlogistiques soulagent souvent, mais ils laissent, chez beaucoup de sujets, la maladie passer à l'état chronique; 2° le baume de copahu calme les douleurs et procure en peu de temps des guérisons complètes ; il doit être précédé par les déplétions sanguines chez les sujets vigoureux. La sophistication du baume est une cause assez commune d'insuccès : son action sur les voies urinaires peut être comparée à celle du quinquina contre les fièvres intermittentes. La production de la diarrhée est défavorable à ses effets curatifs. 3°. Le poivre cubèbe a mieux réussi dans la période inflammatoire que dans les autres : il n'a pas la même efficacité que le copahu, et détermine plus souvent des accidens graves. 4°. L'iode n'a pas soutenu sa réputation. 5°. Les injections ont beaucoup de partisans. Au début de la maladie, les injections gommeuses opiacées réussissent bien ; plus tard, lorsque la douleur est dissipée, les injections astringentes, composées d'eau de rose, de sulfate de zinc et d'opium gommeux, ou bien du bon vin rouge pur ou coupé avec de l'eau, conviennent mieux. Les malades doivent se laver en même temps les parties génitales à l'eau froide et à la glace, et boire de l'eau ferrugineuse. 6°. Les sangsues ont soulagé et préparé des guérisons, mais il est douteux qu'elles en aient fait obtenir. 7°. Les bougies emplastiques sont employées avec avantage contre les urétrites anciennes, avec rétrécissement du canal. 8°. Le vésicatoire, trop rarement employé, mérite cependant une grande confiance. 9°. La pommade d'Autenrieth, plus douloureuse et plus chère que le vésicatoire, est moins efficace. Observations qui constatent l'exactitude de ces propositions.

URINAIRE (APPAREIL). — Considérations générales sur les recherches dont les voies urinaires peuvent être l'objet, et sur les maladies de cet appareil ; par *L.-J. Bégin*, t. XVIII, p. 142.

Il serait intéressant pour la physiologie de soumettre à de nouvelles expériences les recherches de M. Magendie, concernant la composition de l'urine pendant l'usage des diverses espèces de régimes. Ces travaux pourraient conduire à déterminer, d'après le régime habituel des malades, la composition chimique des calculs urinaires. Il serait également possible de déterminer les cas où les lithontriptiques alcalins, acides ou autres, sont spécialement applicables ou contre-indiqués. On devrait s'attacher à reconnaître l'influence que le froid, la chaleur, la sécheresse ou l'humidité de l'atmosphère exercent sur la qualité de l'urine. Quel-

ques travaux ont déjà été exécutés; mais ils sont rares, incomplets, et suffisent à peine pour indiquer combien l'exploitation de cette carrière promet d'être féconde.

URINAIRE (APPAREIL). — Observation d'une inflammation étendue des voies urinaires, qui a déterminé la mort; par *M. Alquier*, D.-M., chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire de Toulon, t. XVIII, p. 167.

A la suite de plusieurs affections syphilitiques, et surtout de gonorrhées répétées, surviennent des rétrécissemens de l'urètre, la rétention d'urine, et enfin une dysurie habituelle. Frictions avec la teinture de cantharides sur l'hypogastre, emploi du vomipurgatif : exaspération des accidens. Abcès urineux au périnée suivi de fistule, tuméfaction du scrotum; tumeur ombilicale ouverte et qui donne issue à une grande quantité d'urine mêlée de pus. Excoriation considérable, fistule ombilicale, vessie sortie du bassin et formant, au dessus du pubis, une tumeur dure et volumineuse. Cathétérisme impossible, cautérisation infructueuse; nouvel abcès urineux au scrotum; sortie d'un calcul urinaire par son ouverture. Invasion d'une gastro-péritonite : mort du sujet. Péritoine enflammé, ulcérations dans le colon, traces d'irritation dans l'estomac. Foyer très vaste, tapissé d'une substance noirâtre, occupant l'hypogastre, communiquant en bas avec la vessie, et en haut avec la cicatrice ombilicale. Parois vésicales revenues sur elles-mêmes, épaissies, comme cartilagineuses. Rupture du trigone vésical et présence d'un calcul dans le périnée, près de l'anus. Col de la vessie et portion membraneuse de l'urètre dilatés. Rupture du canal derrière le bulbe. Rétrécissement extrême ou plutôt occlusion de cet organe vers le milieu de sa longueur. Injections des uretères, inflammation et ulcération des reins, pus en certaine quantité dans les bassinets. Réflexions du rédacteur concernant les déplorables effets des lésions de l'urètre mal traitées ou abandonnées à elles-mêmes. Nécessité de rechercher dans quelle proportion se manifestent les rétrécissemens urétraux après les divers traitemens de l'urétrite, et de comparer entre eux les résultats de la cautérisation ou de la dilatation employées pour les détruire.

— Observation d'une maladie des voies urinaires, observée sur lui-même, par *M. Claude Boyer*, D.-M., ancien chirurgien-major au régiment d'artillerie d'Auxonne; publiée par *J.-A. Puel*, D.-M., chirurgien-major au 56e régiment d'infanterie de ligne, t. XVIII, p. 183.

Sujet d'un tempérament sanguin et lymphatique, atteint d'af-

fection hémorroïdale, puis de gravelle et d'hématurie. Traitement émollient; sortie de quinze calculs plus ou moins volumineux par l'urètre. Guérison apparente; puis retour des accidens. Existence d'une pierre volumineuse dans la vessie. Usage intérieur du sous-carbonate de potasse, à la dose de vingt-quatre et successivement de quarante-huit grains dans les vingt-quatre heures. Changement dans la composition de l'urine, qui devient alcaline; soulagement marqué, sortie de fragmens de calculs, amélioration de plus en plus rapide pendant plusieurs années. Invasion alors d'une inflammation aiguë des voies urinaires, qui passe à l'état chronique et se termine par la mort. Reins quadruplés de volume, enflammés, plongés dans un tissu cellulaire épaissi et creusé par des foyers purulens. Vessie à parois épaisses, livides, consistantes, ne contenant qu'un petit calcul libre et un second enchatonné. Prostate très gonflée, durcie, d'ailleurs saine; foyer purulent dans le tissu cellulaire qui l'unit, à gauche, aux parties voisines. Réflexions concernant la part qu'ont pu avoir au rétablissement temporaire du malade le régime sévère, les boissons délayantes abondamment prises et la potasse. Les opérations de taille pratiquées dans ces circonstances réussissent rarement et sont suivies de récidives plus ou moins promptes.

VACHER, *premier médecin des troupes du Roi* (1). — Analyse des eaux minérales chaudes de Pietra-Polla, dites de *Fiumorbo*, en l'île de Corse, t. VIII, p. 1. — Analyse raisonnée des eaux gazeuses martiales d'Orezza, en l'île de Corse, *id.*, p. 51.

VAIDY (J.-V.-F.), *médecin en chef, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Lille.* — Plan d'études médicales, à l'usage des aspirans aux grades de docteur en médecine, de docteur en chirurgie et d'officier de santé. Paris, 1816, in-8° (*extrait*), t. III, p. 434.—Tableau de la clinique médicale de l'hôpital militaire d'instruction de Lille, pendant le premier semestre de 1820, t. VIII, p. 117. — Tableau de la clinique de l'hôpital militaire d'instruction de Lille, pendant le deuxième semestre de 1820, t. XII, p. 134. — Exposé de la clinique médicale de l'hôpital militaire d'instruction de Lille, pendant l'année 1821, t. XIII, p. 271.

---

(1) Hors du service.

VALLÉE, *D.-M., chirurgien-major au 2e régiment du génie* (1). — Considérations générales sur les urétrites produites par l'acte vénérien, chez l'homme, et sur les différens traitemens employés pour les combattre, etc., t. XIX, p. 270.

VALENTIN (Louis), *docteur en médecine, ancien professeur, membre ou associé d'un grand nombre de sociétés savantes d'Europe et d'Amérique.* — Recherches historiques et pratiques sur le croup. Paris, 1812, in-8° (*extrait*), t. I, p. 426.

VALLET, *D.-M., chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce* (2). — Extrait d'un mémoire de M. le docteur Magendie, sur l'emploi de l'acide prussique dans diverses maladies de poitrine, et plus particulièrement dans la phthisie pulmonaire, t. IV, p. 379.

VANDERBACH (Pierre), *chirurgien-aide-major aux hussards de la Moselle* (3). — Observation relative à une tumeur située dans l'aine et renfermant des vers, t. XVIII, p. 240.

VANDERBACH, *chirurgien-major à l'hôpital militaire de Thionville.* — Observations sur le ténia armé, guéri au moyen de l'ipécacuanha, t. II, p. 363. — Extrait d'un mémoire sur une famille espagnole, de la commune de San-Martine-de-Vadeclesia, dans la montagne de Guadarrama, t. V, p. 176.

VARIOLE. — Observations sur la cautérisation des pustules varioliques de la face, à l'aide du nitrate d'argent fondu; par *M. Damiron,* deuxième médecin-adjoint aux professeurs de l'hôpital militaire d'instruction de Paris, t. XVIII, p. 276.

L'idée d'une vaste cautérisation dans la variole répugne d'abord

(1) Chirurgien-major à l'école d'artillerie de Metz.
(2) Hors du service.
(3) Chirurgien-major au 58e de ligne.

à la raison. Emploi heureux de la dissolution de nitrate d'argent contre un zona grave; puis au début d'un autre. Cautérisation des varioles confluentes : si elle est faite le premier jour de l'éruption, presque tous les boutons avortent; le visage se gonfle ensuite légèrement, et, à l'époque de la desquamation, l'épiderme cautérisé se détache par plaques, ne laissant aucune cicatrice apparente. Au second jour, la cautérisation entrave le développement des boutons; il reste parfois des traces légères de leur présence. Au troisième et surtout au quatrième jour, elle est inutile. Cautérisation par lavage, avec une dissolution de nitrate d'argent, ou par l'application isolée de celui-ci sur chaque bouton : ce dernier mode est impraticable. Après l'opération, chaleur vive et douleur du visage, que dissipent les fomentations froides et les applications de sangsues. La cautérisation a été employée sur trente-sept individus gravement atteints; sur ce nombre, dix sont morts. Observations individuelles de quelques uns de ces malades.

VASSILIÈRE (L.-N.), *chirurgien-sous-aide à l'hôpital militaire de Bastia* (1).—Observation sur une plaie d'arme à feu au thorax, suivie d'empyème, t. XIII, p. 302.

VERDIER, *chirurgien-herniaire de la marine et des hôpitaux militaires.* — Mémoire sur un appareil destiné à comprimer l'artère iliaque externe, dans le cas d'anévrysme inguinal, t. XIV, p. 147.

VERGNE (J.-H.), *chirurgien-sous-aide à La Rochelle* (2). — Observation d'absence de la vésicule biliaire, t. XX, p. 406.

VESSIE. — Observation relative à une crevasse de la partie supérieure de la vessie, avec épanchement des urines dans la cavité du péritoine; par *M. Godélier,* chirurgien principal d'armée, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de la Rochelle, t. XVIII, p. 150.

Chute d'un premier étage, la vessie étant pleine; contusions profondes au grand trochanter et à la hanche du côté gauche. Douleur abdominale intense, vains efforts pour uriner, cathétérisme facile, qui trouve la vessie vide. Anxiété extrême, altération du visage, tuméfaction du ventre; péritonite: sonde laissée à demeure dans la vessie, diète, évacuations sanguines, mort le

(1) Chirurgien-aide-major au 8e régiment d'artillerie.
(2) Hors du service.

troisième jour de l'accident. L'autopsie n'est pas faite. Réflexion du rédacteur qui établit l'inutilité de la ponction abdominale conseillée dans des cas semblables.

VIAL, *D.-M., chirurgien-major au* 1er *régiment du génie* (1). — Observation relative à un dépôt par congestion, guéri spontanément, t. VIII, p. 273. — Observation sur une fracture de l'extrémité inférieure de l'humérus, qui a nécessité la résection de l'un des fragmens de cet os, t. IX, p. 271. — Observation relative à une plaie faite par un coup de sabre, qui a pénétré dans la poitrine et dans l'abdomen, t. XV, p. 323.

WILLAUME, *chirurgien en chef, premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Metz.* — Histoire de l'extraction d'un calcul vésical formé sur un fragment de tuyau de pipe de terre, t. V, p. 193. — Histoire d'une affection cutanée syphilitique (syphilide pustuleuse crustacée d'Alibert), guérie par un traitement peu usité, et de la transmission de cette affection à deux individus, par le contact médiat, t. V, p. 211. — Observation sur des tubercules volumineux suppurés, simulant un anévrysme de la carotide primitive, t. V, p. 269. — Histoire d'une opération d'anévrysme poplité, pratiquée selon la méthode de Scarpa, t. VI, p. 253. — Notice biographique sur M. Charmeil, D.-M., chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Metz, etc., t. VII, p. 370. — Observation d'une rupture spontanée, ou du moins sans cause connue, de la cloison recto-vésicale, t. VIII, p. 256. — Eloge historique de J.-F. Coste, prononcé à la séance de la distribution des prix, le 9 novembre 1820, à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, t. IX, p. 315. — Exemples des bons effets de l'application de

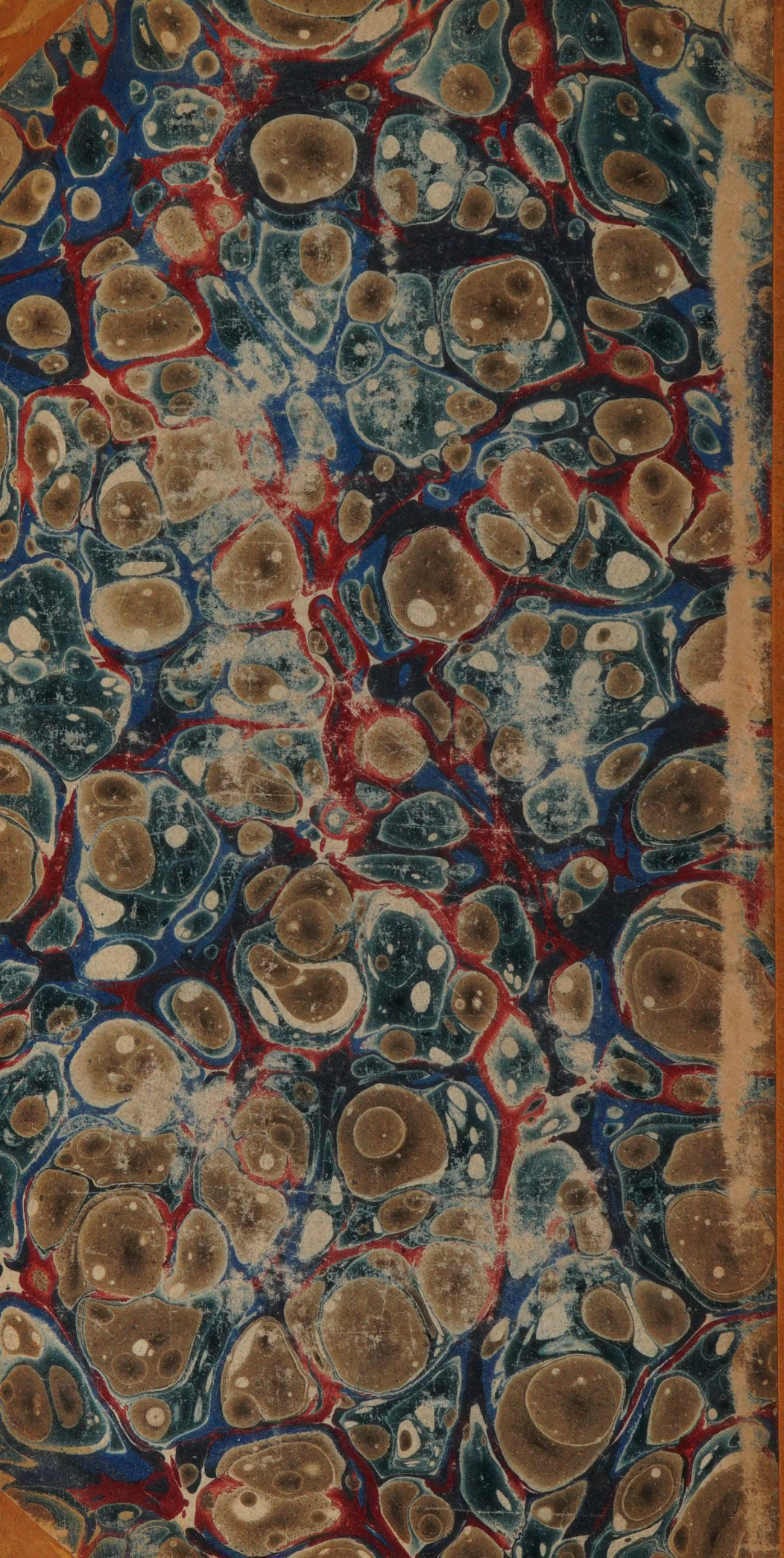
(1) Hors du service.

la dissolution de chlorure d'oxide de sodium sur des ulcères, t. XIX, p. 309. — Observation d'un anévrysme poplité, diffus, guéri par la ligature temporaire de l'artère fémorale, au bas de l'espace inguinal, t. XIX, p. 313.

VIREY (J.-J.), *ancien pharmacien-major des armées.* — Notice sur le chirayta, plante fébrifuge très usitée dans l'Indostan, et introduite en France, t. IX, p. 370.

Z.

ZINCK, *D.-M., chirurgien-major à l'hôpital militaire de Givet* (1). — Observation sur un cas de rétraction des artères de l'avant-bras, avec absence totale et permanente d'hémorrhagie, à la suite de l'amputation du membre, dans un cas de plaie d'arme à feu, t. IV, p. 355. — Observation d'une hydropisie de l'articulation du genou, guérie, t. VII, p. 209. — Observation sur un cas remarquable de syphilis, t. VI, p. 330. — Observation d'une tumeur considérable à la région parotidienne gauche, t. IX, p. 291. — Observation d'une ophthalmie idiopathique, t. IX, p. 293. — Notice sur un corps étranger perdu dans le cerveau, où il a séjourné pendant dix-sept mois, t. XII, p. 221.

(1) Depuis, chirurgien principal, chirurgien en chef de l'armée du nord, et premier professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg; actuellement en retraite.

FIN.